



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO
JOVEN DEL BARRIO BELLAVISTA_
HUAMACHUCO, 2018**

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

AUTOR

VERTURE TONGO, MAYRA FIORELLA

ORCID: 0000-0001-9282-2471

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

TRUJILLO-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

Verturé tongo; Mayra Fiorella

ORCID: 0000-0001-9282-2471

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante Pregrado

Chimbote, Perú

ASESOR

Vilches Reyes, María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, facultad de Ciencias
de la salud,

Escuela Profesional de enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillen Salazar, Leda María

ORCID ID: 0000-0003- 4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID ID: 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 ROCIO

MIEMBRO

DRA ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A MIS PADRES

Por el gran sacrificio que hacen día a día, con el fin de verme lograr cumplir mis metas, a Dios por guiarme por un buen camino y no permitir que caiga cuando sentía que ya no podía más.

A mi docente Adriana Vilches Reyes, por la paciencia y el énfasis que le pone a su trabajo para lograr realizar este sueño con mucha responsabilidad.

A los pobladores de mi objeto de estudio quienes desinteresadamente apoyaron muy amablemente para lograr realizar esta investigación

MAYRA

DEDICATORIA

A DIOS

Por guiar mi camino y brindarme las fuerzas necesarias para no rendirme en este camino largo, pero no imposible, por presentarme en el camino personas maravillosas que me mostraron su apoyo incondicional.

A MIS PADRES

Por su apoyo incondicional su infinita paciencia su amor y su sacrificio para verme lograr mis sueños, por sus ánimos y sus brazos cada vez que sentía que no podía más.

A MIS HERMANOS

Por su apoyo su cariño inmenso la paciencia y la unión que les caracteriza, por brindarme parte de su tiempo para escucharme.

MAYRA.

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; de corte transversal. Muestra como objetivo general identificar los Determinantes de la Salud del Adulto Joven del Barrio “Bellavista”- Huamachuco”, 2018. La muestra estuvo constituida por 150 adultos jóvenes que desinteresadamente aceptaron colaborar con el desarrollo de esta investigación. A quienes se les aplicó un cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, donde los datos obtenidos fueron vaciados al programa Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0; para su respectivo procesamiento. Seguidamente para analizar dicha información se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, Obteniéndose en relación a Determinantes Biosocioeconómicos, la mayoría de los adultos jóvenes son de sexo femenino, un 9.3% de esta población no cuenta con ningún grado de instrucción; con un ingreso económico es de 751 a 1000 soles y trabajos eventuales. En los determinantes relacionados con el Entorno Físico la mayoría tiene vivienda unifamiliar; el material del piso es de tierra; con un techo de Eternit, adobe, ladrillo, adobe y cemento; duermen en una habitación de 2 a 3 miembros. Según determinante de Estilo de Vida un 12% de la población no acude a los establecimientos de salud; más de la mitad de los adultos jóvenes no realizan actividad física en su tiempo libre. En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias los adultos jóvenes no reciben ningún apoyo social organizado, su seguro es SI.

Palabras clave: Adultos jóvenes, Determinantes de la salud.

ABSTRACT

This quantitative, descriptive research report with a single box design; cross section. It shows as a general objective to identify the Determinants of Health of the Young Adult of the “Bellavista” District - Huamachuco”, 2018. The sample consisted of 150 young adults who selflessly agreed to collaborate with the development of this research. To whom a questionnaire on Health Determinants was applied, where the data obtained were emptied into the Microsoft Excel program and then exported to a database in the PASW Statistics version 18.0 software; for their respective processing. Then, in order to analyze this information, tables of distribution of absolute and relative percentage frequencies were prepared. As well as their respective statistical graphs, Obtaining in relation to Biosocioeconomic Determinants, the majority of young adults are female, 9.3% of this population does not have any degree of instruction; With an economic income it is 751 to 1000 soles and temporary jobs. In the determinants related to the Physical Environment, most have single-family housing; the floor material is dirt; with an Eternit roof, adobe, brick, adobe and cement; They sleep in a room with 2 to 3 members. According to a Lifestyle determinant, 12% of the population does not go to health facilities; More than half of young adults do not do physical activity in their free time. In the Determinants of Social and Community Networks, young adults do not receive any organized social support, their insurance is SIS and there is gang or crime near their home.

Keywords: Young adults, Determinants of health, Bellavista neighborhood, land.

ÍNDICE

	PÁG.
1. TITULO DE TESIS.....	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	vii
I. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	viii
II. INTRODUCCIÓN	1
III. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	11
VI. METODOLOGÍA	
3.1. Diseño de la investigación	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3. Definición y Operacionalización de Variables.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5. Plan de análisis.....	34
3.6. Matriz de Consistencia	35
3.7. Principios Éticos.....	36
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	37
4.2 Análisis de resultado.....	69
V. CONCLUSIONES.....	86
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
ANEXOS.....	100

INDICE DE TABLAS

	Pag.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS: DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” HUAMACHUCO,2018.....	37
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN LOS ADULTOS JÓVENES DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO,2018.....	40
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.....	49
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag
GRÁFICO DE TABLA 1:	
DETERMINANTES DE LA SALUD ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS: DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.....	38
GRÁFICO DE TABLA 2:	
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN LOS ADULTOS JÓVENES DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.....	41
GRÁFICO DE TABLA 3:	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.....	51
GRÁFICO DE TABLA 4;5;6:	
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.....	57

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, se define como un estado de completo bienestar físico, mental o social y no necesariamente la ausencia del mal o la enfermedad que padece una persona. Es así que se habla del estado saludable de la persona partiendo de la calidad de vida que lleva. ⁽¹⁾

De esta manera salud hace referencia más allá que la ausencia de enfermedades así también el equilibrio que existe entre las dimensiones físicas, mentales y social debido a que se encuentra determinada por factores, lo cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud. Así también se encuentra establecida entre agentes biológicos, sociales y psicológicos frente a patologías. ^{(2) (3)}.

En este sentido la comisión de los determinantes sociales de la salud que forman parte de la OMS, la accesibilidad en la atención a los servicios de salud es a su vez esencial para una salud que mantenga los mismos derechos a todos los usuarios. Clasificados en torno a cuatro importantes categorías: Biología humana, estilos de vida, medio ambiente y los servicios de atención, los cuales fueron aplicados y estudiados en este informe con la participación de los adultos jóvenes del Barrio Bellavista -Huamachuco. ⁽⁴⁾

En el mundo la salud ha ido siendo batallada constantemente en la propagación de una enfermedad ya que no se detiene en las fronteras de los países. Por lo que a mayor número de personas viajando a diferentes lugares con ciudades muy pobladas, es más fácil la propagación de los gérmenes. Las

enfermedades infecciosas que surgen en cualquier lugar del mundo pueden llegar a otro país muy rápido. ⁽⁵⁾

En el mundo cerca de la mitad de la población adulta carece de acceso integral a los servicios sanitarios básicos. Del mismo modo aproximadamente 100 millones de personas se ven expuestas a la pobreza (viven con US\$ 1,90 para sustentar su mes) para así solventar los servicios de salud y otras necesidades básicas importantes de su propio medio ⁽⁶⁾.

Del mismo modo más de 930 millones de personas (un 12% de la población mundial) gasta al menos un 10% de su presupuesto familiar pagando los servicios de salud. Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas han acordado tratar de alcanzar la cobertura sanitaria universal a más tardar en 2030, en el marco de la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ⁽⁷⁾.

América latina cada año nacen 15 millones y mueren casi 7 millones. La esperanza de vida es de 80,2 años para las mujeres y de 74,6 para los hombres. Más de 8 de cada 10 personas viven en áreas urbanas. A su vez cada día son más las muertes por enfermedades no transmisibles, las cardíaca, cáncer y accidentes cerebrovasculares. Principal causa de muerte en América latina causando duplicar los fallecimientos por infecciones no transmisibles ⁽⁸⁾.

De esta manera los sistemas de salud no han podido continuar con los avances médicos. Esto ha afectado la calidad de vida de la población adulta causando la muerte anticipada de algunas personas por falta de acceso

a cuidados de la salud esenciales. Los presupuestos de salud de los gobiernos de América Latina son reducidos en comparación con los de los países desarrollados⁽⁹⁾.

Ecuador muestra según el (INEC) que en el 2019 cuenta con 14.2 millones de habitantes, 50.1% son hombres y 49.9% mujeres. Del mismo modo el 66% de la población es urbana y 33% reside dentro de las cinco ciudades más importantes de este país. Dentro de su sistema de salud se caracteriza por el segmento social en sectores. Se muestra en un incremento en morbilidad y mortalidad debido a enfermedades crónicas como cardiovasculares, diabetes, cáncer. Así mismo otras asociadas a causas externas por accidentes de tránsito y homicidios ocupando un 50% causas de muerte en población adulta este país, así como el sobrepeso y la obesidad problema que ni se logra mejorar hasta la actualidad⁽¹⁰⁾.

Chile según el INEI supera los 19 millones de habitantes, mostrando así 19.107.216 habitantes, con 9.424.139 hombres (49.3%) y 9.683.077 mujeres (50.7%). Sus habitantes cuentan con un nivel de vida bajo en relación al resto de los 196 países del ranking de PIB per cápita, sumado a ello está el salario medio de los chilenos siendo uno de los más bajos del mundo. Este país se encuentra cerca de obtener la cobertura universal del agua potable y alcantarillado tanto en sus zonas urbanas y rurales debido a que este es el único país en Latinoamérica que cuyos servicios están privatizados generando preocupación y gasto adicional en la población. De esta manera otro de los problemas que aquejan a esta población es las tasas

de obesidad y de sedentarismo hasta los efectos de la contaminación ambiental y el cambio climático ^(11,12).

Bolivia muestra en la actualidad 11.5 millones de habitantes según cálculos del INE 2019, es así que reporto que el 49.6% de la población es el país pertenecen a las mujeres y el 50.4% pertenecen a los hombres. Es uno de los países con menos desarrollo en américa latina y aproximadamente dos tercios de su población rural es considerada como pobre, a pesar que cuentan con un salario mínimo de 2.122 bolivianos (\$ 305) mensuales y ningún trabajador debe recibir un sueldo inferior a este. Según la constitución bolivariana vigente todas las personas tienen derecho al seguro público gratuito. Cabe resaltar sus problemas más comunes de salud destacan enfermedades infecciosas resaltando las enfermedades no transmisibles como son isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares ^(13,14).

En el Perú según datos estadísticos de INEI con 31.99 millones de habitantes muestra un 52.1% de la población adulta, lo cual muestra que 14 millones 450 mil 757 son hombres (49,2%) y 14 millones 931 mil 127 mujeres (50,8%); en el Perú un 20.5% de la población subsiste con 344 soles mensuales según datos del INEI; así mismo el 2.8 % de la población se encuentra en pobreza extrema, más de 6.4 millones de peruanos se encuentran en situación de pobreza 20.5% de los peruanos (INEI).

La remuneración mínima vital, dinero que se le paga a un trabajador debido a la jornada laboral de 8 horas diarias y 48 horas semanales equivale

a 930 soles. Nuestro Perú cuenta con un sistema de atención sanitaria descentralizado, dirigido por 5 entidades: El Ministerio de Salud (MINSA), donde se ofrecen servicios de salud al 60% de la población es aquí donde entran a tallar la población más vulnerable del Perú; EsSalud que cubre al 30% de la población; las (FFAA), la (PNP), y el sector privado, que otorga servicios sanitarios al 10% de la población restante.^(15,16)

En el Perú ocupa el primer lugar las infecciones agudas de las vías respiratorias con casi 5 millones de pacientes atendidos; siendo en su mayoría adultos, en segundo lugar, se encuentra las de cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 3.7 millones de pacientes, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares ocupando el tercer lugar con más de un millón de pacientes atendidos dentro de ellos principalmente mujeres con 759 mil, cifra que supera el doble de la de los varones con 256 mil.⁽¹⁷⁾

Cuando hablamos de una buena salud hablamos del mejor recurso para el desarrollo personal, económico y social siendo esta una de las una de las dimensiones importantes para obtener una calidad de vida. En la libertad es una de las tres regiones del país con un gran número de habitantes después de Lima y Piura ya que cuenta con 1'778,080 habitantes según el último censo (INEI), El 51.2 % de la población es femenina y el 48.8 % pertenecen a la población masculina. La Libertad necesita urgente apoyo económico para atender de manera prioritaria una serie de carencias y necesidades por las que atraviesa el sector Salud. Al ser una de las regiones

con más habitantes cuenta con dos hospitales de referencia (Belén y Regional), los que están en situación de colapso y deben atender demandas de servicio de la macro región norte. ⁽¹⁸⁾

A su vez la gerencia regional de salud la libertad, resalta que se han registrado 1029 casos de neumonía en la población adulta siendo con mayor incidencia la sierra Liberteña. En la región solo un 26 % de la población adulta completo la educación básica, mientras que el 60 % de los no pobres tienen el mismo nivel educativo, se considera que un tercio de los no pobres completaron estudios superiores o llevaron algún grado. La pobreza en la región abarca un 13.7 % menor a la del promedio del país, en diferencia en la tasa ámbito rural asciende a 48.6 % ⁽¹⁹⁾.

Frente a esta realidad existente, no son ajenos los adultos jóvenes de del barrio Bellavista-Huamachuco; Al mencionar estos hacemos referencia a una etapa en la que los cambios ya ambiciones por la vida están en su total plenitud, lo cual se muestra en este estudio. Así mismo la fertilidad es parte del desarrollo personal para la realización de sus familias, De esta manera van adquiriendo diferentes aptitudes y en lo referente al desarrollo de su vida personal por lo que la estabilidad familiar está lejos de sus planes es así que tener el mayor número de compañeros o parejas hacen que puedan despejar las dudas frente al conformar un hogar; sin embargo, cabe mencionar que esas actitudes y comportamientos varían según va avanzando la edad habiendo que se preocupen en el futuro y el bienestar con una pareja

estable en la búsqueda de la conformación de una familia según lo mencionan diferentes autores. ^(20,21,22)

En este sentido hablar de la salud en los adultos jóvenes se vuelve vulnerable al experimentar sucesos que van afectando la calidad de vida que conllevan, de esta manera la OMS la define como la percepción del individuo sobre las posiciones que lleva en lo largo de la vida; los objetivos que tiene, expectativas, preocupaciones y las relacionadas con su edad, a esto le agregamos aquellos cambios que afrontan, debido a que no todos cuentan con las mismas oportunidades para sobresalir en la vida. ⁽²³⁾

Es en esta etapa donde el cuidar el estilo de vida que llevan, forma una base para una buena vejes. Por ello lo que se hagan durante esta etapa tendrá repercusiones futuras. ⁽²⁴⁾

Haciendo hincapié a que esta población es vulnerable a diversas situaciones que afectan los estilos de vida, se contribuirá para cambios en su salud, así de esta manera aportar para el crecimiento personal y social de la población que muestra una extensión relativamente grande, que conforma un agrupamiento social con carácter peculiar, físico, social, económico y étnico que hace que se identifiquen como pobladores del barrio “Bellavista”, Huamachuco. ⁽²⁵⁾

Población que según un seguimiento cuenta con un aproximado de 345 personas, donde se muestra que 150 son adultos jóvenes, que será estudiados a lo largo de este informe de investigación, se encuentra organizada por una junta vecinal quienes se encargan de velar por ellos ante cualquier suceso que afecten la tranquilidad y confort. ⁽²⁶⁾

Las rutas para llegar son: Huamachuco – Trujillo y viceversa, unidas por una carretera que muestra una extensión de 180 km., donde inicia al salir de Trujillo, pasando por Laredo, Poroto, Shirán, Samne, Agallpampa, Yamobamba, Shorey, Quiruvilca y llegando al destino Huamachuco. ⁽²⁷⁾

Frente a lo ya mencionado se planteó el siguiente enunciado del problema.

¿Cuáles son los determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes Del barrio Bellavista- Huamachuco, 2018?

Para responder al siguiente problema, se planteó el objetivo general:

- Describir los determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes Del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.

Para responder al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos. (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento) en el adulto joven del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.
- Identificar los determinantes de la salud en los estilos de vida: alimentación hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en el adulto joven del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.

- Identificar los determinantes de la salud en las redes sociales y comunitarias: Accesos a los servicios de salud y apoyo social en el adulto joven del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.

Ante lo mencionado, este informe de investigación se justifica.

Este informe de investigación muestra como objetivo principal Describir los determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes del Barrio Bellavista - Huamachuco, 2018. Para ello contribuir con la mejora frente a los problemas de salud, así también las condiciones inadecuadas en la que viven. Debido al área geográfica donde residen (zona rural) expuestos a distintos problemas que abarcan no solo la salud si no también lo social; de esta manera los estudios de los determinantes afectados son esenciales en el campo de la salud lo cual permite generar conocimientos y experiencia generando estrategias que solucionen las diferentes problemáticas encontradas. Del mismo modo cabe resaltar que todas las investigaciones bien dirigidas y de calidad son fundamentales en la reducción de desigualdades sociales y la mejora de los estilos de vida de la población objetivo.

Frente a ello; como profesionales de la salud nos brinda conocimientos en relación a aquellos determinantes afectados considerando las condiciones en las que viven y la importancia de las necesidades básicas. De tal forma estudiarlas, analizarlas nos conduce a no solo enfocarnos en la parte asistencial sino también de la parte comunitaria, trabajando de manera directa con la persona, familia y comunidad.

A si también contribuye a reconocer las necesidades por las que atraviesan los adultos jóvenes del barrio bellavista- Huamachuco, zona rural quienes manifiestan que su palabra no es escuchada, haciendo de ellos una población vulnerable, haciendo referencia que el estilo de vida que llevan como los hábitos alimenticios determinaran la calidad de vida en sus próximos años.

Por consiguiente los hábitos alimenticios se encuentran sujetos a la familia, los amigos, el trabajo, aquellas tradiciones y cultura, así también la diversidad de alimentos que existen frente a nuestro sujeto de estudio por lo que al estar ubicado en una zona rural su alimento se basa en una ingesta rica en harinas y carbohidratos encontrados en su fácil alcance debido a su desempeño laboral en la agricultura y sus propios jefes, otros adquiridos de manera comercial adoptado un tipo de alimentación escasa en vitaminas y nutrientes.

De esta manera el estudio, desarrollo y resultados de este informe ayudaran al acceso y la eficiencia de programas en promoción y prevención de la salud, por ende, reducir los factores de riesgo frente a los determinantes de la salud.

Este estudio de investigación muestra como metodología de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Obteniendo como muestra 150 adultos jóvenes del barrio Bellavista Huamachuco, donde se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista y la observación. Obteniendo como resultados en los Determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad son del sexo femenino; dentro de los Determinantes del

Entorno Físico, la mayoría cuentan con vivienda propia, dentro de los Determinantes de los estilos de vida en mayoría se realizan algún examen médico periódico, en los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias, más de la mitad el 54.7% no reciben apoyo de las organizaciones, más de la mitad el 73.3% se atendieron en centro de salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA.

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

García J y Velez C.⁽²⁸⁾ Con su investigación “Determinantes Sociales De La Salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017”, muestra como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, Su metodología descriptivo con una fase correlacional, como resultados La edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos de los hogares fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. Como conclusiones Los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Girón D.⁽²⁹⁾ Menciona frente a “Los Determinantes De La Salud Percibida En España-Madrid, 2015”. Cuenta como objetivo general: Obtener la información necesaria de un modelo general para las personas de 16 años o más que permita conocer los factores que explican la

valoración de la salud. Dispone como su metodología: Muestra y diseño: es un muestreo polietápico; una muestra de 31.304 viviendas familiares. Como conclusiones: La salud percibida es un indicador integral de salud que abarca distintas dimensiones y que está relacionado con diversos tipos de factores que afectan a la salud objetiva de la población.

Klarian J. ⁽³⁰⁾ Con su Investigación “Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental. Chañaral, Región de atacama, Chile 2017”. Muestra como objetivo general conocer la percepción sobre la calidad de vida y los determinantes sociales de la salud como su eventual diferencia por factores socioeconómicos. Su método diseño, cualitativo con método de grupo focal o asociadas a la calidad de vida. Como resultados, la alimentación saludable se considera muy importante, mientras que el acceso cultura con una importancia media considerada en esparcimiento y entretenimiento, como conclusión: la ciudad de Chañaral se muestra homogénea frente a la distribución de los servicios básicos domiciliarios, existiendo diferencias que se visualizan a partir del tamaño de la propiedad denotando el pasado informal que se consolida.

A Nivel Nacional

Amambal M. ⁽³¹⁾ Con su investigación “Estilo de vida y automedicación en adultos jóvenes del asentamiento humano las Malvinas – Guadalupe, 2015”. De tipo descriptivo correlacional, llegando a la conclusión El 73.4 por ciento de adultos jóvenes su automedicación es intermitente, el 26.6 por ciento de adultos jóvenes su automedicación es constante y ninguno su automedicación nunca fue empleada. No existe

relación estadística significativa entre el grado de automedicación y el nivel de estilo de vida en adultos jóvenes del Asentamiento Humano las Malvinas de Guadalupe.

Rodríguez L. ⁽³²⁾ Con su investigación “Determinantes De La Salud En Los Adultos Jóvenes. Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2016.” Tiene como objetivo general: Describir los determinantes de salud en los adultos jóvenes P.J. Miraflores Alto, Chimbote 2016; menciona como metodología es descriptivo. Concluyendo en los determinantes de los estilos de vida; En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias; En su totalidad; no reciben ningún apoyo social natural ni organizado, la mayoría se atienden en hospital, menos de la mitad tienen seguro de EsSalud, el tiempo de espera para la atención fue regular y la calidad les pareció buena.

Melgarejo R. ⁽³³⁾ Con su investigación; “Determinantes De La Salud En El Adulto Joven Del Asentamiento Humano Los Geraneos – Nuevo Chimbote, 2015”, muestra como objetivo general: Identificar los determinantes de la salud del adulto joven en el Asentamiento Humano, Los Geraneos-Nuevo Chimbote; muestra como metodología de tipo cuantitativo, con diseño de una sola casilla. Concluyendo que su totalidad no recibe apoyo social natural ni organizado; la mayoría se atendió en el hospital, menciona que no existe pandillaje de esta manera manifiesta contar con seguro más de la mitad cuentan con seguro SIS; refiriendo que el tiempo que esperaron para su atención fue regular.

A Nivel Local

Castillo C.⁽³⁴⁾ En su investigación “Determinantes De La Salud De Los Adultos Con Hipertensión Arterial, AA. HH El Progreso – Buenos Aires Norte Víctor Larco Herrera, 2016” tiene como objetivo general: Identificar los Determinantes de la Salud en el Adultos con Hipertensión Arterial en el AA.HH. El Progreso – Buenos Aires Norte del Distrito de Víctor Larco Herrera, como metodología cuantitativa, descriptiva, con diseño de una sola casilla; Llegando a las conclusiones: Según sus determinantes de las redes sociales y Comunitarias fueron atendidos en centros de salud, en su mayoría cuenta con SIS MINSA, en su mayoría manifestaron que existe delincuencia y pandillaje por sus viviendas.

Abanto J.⁽³⁵⁾ con su informe “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Madura, Sector El Progreso - Víctor Larco, 2014”. Tiene como objetivo general: Identificar los determinantes de salud en la persona adulta madura, sector el Progreso-Víctor Larco. Su metodología: Cuantitativo, descriptivo. Concluyendo: En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias la mayoría en la persona adulta madura no reciben ningún apoyo social natural, no reciben apoyo social organizado, cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), el tiempo que esperan para ser atendidos es regular y que calidad de atención según las personas adultas maduras es buena.

Camacho E.⁽³⁶⁾ Con su investigación “Determinante de la salud en adultos jóvenes. Pueblo Joven La unión-Chimbote, 2016”. Muestra como objetivo general Describir los determinantes de salud en los adultos

jóvenes del Pueblo Joven La Unión- Chimbote. De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, concluyendo: sobre los determinantes de los estilos de vida, la mayoría se baña a diario, no se realiza examen médico periódico, consumen diariamente pan, cereales; no realizan ejercicio. En relación a los Determinantes de redes sociales y comunitarias, en su totalidad no reciben apoyo social organizado, en su mayoría no reciben apoyo social natural.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este informe de investigación a su vez el modelo de Mack Lalonde , Dahlgren y Whitehead sustentan la investigación enfocados principalmente en los determinantes de la salud ; lo cual menciona que son variables y aquellas situaciones que determinan la situaciones de salud de una población. De esta manera el concepto se va modificando a través del tiempo: del nacimiento biologicista se procedió al modelo ecológico para posteriormente plantear un concepto de Campo de Salud. Mediante el salubrista canadiense Marc Lalonde, destacado abogado quien sirvió a su país, Canadá, como el Ministro de Salud y Bienestar Social. Donde en 1974 publicó "Nuevas perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento conocido como "El informe Lalonde".⁽³⁷⁾

Quien a su vez dio inicio mencionando que la salud como la enfermedad no se encontraban relacionadas frente a factores biológicos o agentes infecciosos, El aclaraba que las patologías tenían una base y origen socialmente económico. Afirmando que el informe Lalonde fue aclamado

internacionalmente por sus enfoques orientados a la promoción y prevención de la salud sin distinción socioeconómica, edad ni género. ⁽³⁸⁾

Determinantes que plasman en relación a cuatro importantes categorías: Medio ambiente, Los estilos de vida, la biología humana y los servicios de atención en salud. Cuando hablamos de biología humana nos referimos todos los sucesos relacionados con la salud, tanto psicológica mental y física. Abarcando de la herencia genética, los procesos de nacer, crecer, reproducir y morir, según la complejidad del cuerpo humano. ⁽³⁹⁾

De esta manera los servicios de salud se manejan abarcando todas las prácticas de la medicina trabajando en conjunto y unión con la Enfermería, los nosocomios de atención, quienes brindan atención, gastando frecuentemente altas sumas de dinero en tratar la enfermedad, dinero que puede ser invertido en la prevención y promoción de la salud evitando así la saturación hospitalaria y población más saludable ⁽⁴⁰⁾

Así mismo los estilos de vida representan aquellas decisiones que adapta el individuo en relación a su propia salud, lo cual es la propia persona quien decide si ejerce o no un control sobre ella, las malas decisiones y los hábitos desordenados personales, traerán consigo efectos poco favorables en su salud. ⁽⁴⁰⁾

El medio ambiente nos habla de diversos fenómenos que tienen relación salud quienes se muestran externos al cuerpo humano, así que los peligros para la salud se encuentran en la contaminación de los aires y del agua, los ruidos ambientales etc. ⁽⁴²⁾

A su vez el modelo de Dahlgren y Whitehead sustenta en la investigación como las desigualdades sociales en la salud son resultado de diferentes causas como lo individual, las comunidades a nivel de las políticas en salud. Según ellos los individuos estamos propensos a factores de riesgo como son: El sexo, edad, la genética, a esto se suma la las conductas personales y los estilos de vida que llevamos con situaciones económicas poco favorables, esto conlleva a una prevalencia de comportamientos, como la mala alimentación, el tabaquismo, evitando la elección un mejor estilo de vida. Así mismo la influencia social influye notoriamente en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. ⁽⁴³⁾



Fuente: Informe Lalonde 1974, Dahlgren y Whitehead: ⁽⁴³⁾

Esta gráfica ilustra a los cuatro grandes determinantes del informe Lalonde, salubrista canadiense quien no solo se quedó con la idea de lo que era salud, si no que de manera más detallada abarca no solo al individuo sino también a la comunidad.

Todas las apreciaciones y factores identificados por Lalonde y otros profesionales, quedaron diafragmados en el modelo de Dahlgren y

Whitehead. donde se aprecia que las personas se encuentran ubicadas estratégicamente en el centro del diagrama. La capa siguiente representa aquellos comportamientos, aptitudes y los hábitos de vida de cada individuo. Frente a ello las personas infames tienen prevalencia en presentar conductas de riesgo, presentándoles barreras para sobresalir económicamente y por ende brechas en elegir un nivel de vida más saludable. ⁽⁴⁴⁾

Seguido a ello está la capa que representa las influencias sociales de la comunidad, que influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Aquellas personas con menos recursos mostradas en el extremo inferior de la escala social, mantienen un sistema de apoyo lejos de su disponibilidad. La capa siguiente muestra factores relacionados a las condiciones de vida y trabajo, fácil acceso a la alimentación beneficiarios de los servicios básicos. De esta manera las condiciones inadecuadas de la vivienda, el trabajo y el acceso limitado a los servicios son los que crean riesgos diferenciados a aquellas personas encontradas en situaciones socialmente poco favorecidas ^(45,46,47)



Fuente: Frenz P. Desafíos de la Salud Pública: determinantes sociales. ⁽⁴⁸⁾

Este modelo se muestra tres tipos de determinantes sociales. Los estructurales quien muestra la inequidad en la salud encajando a la vivienda, condiciones de trabajo, el acceso a los servicios básicos la alimentación, en segundo lugar, los determinantes intermedios, influencias sociales y comunitarias, quienes pueden promover el apoyo a los miembros de una comunidad en condiciones extremas, en tercer lugar, los proximales, que van desde el comportamiento personal y los estilos de vida que contribuyen con daños o mejoras para la salud de las personas. ⁽⁴⁸⁾

Seguido están los estructurales quienes influyen significativamente en los egresos e ingresos como también de las discriminaciones sociales que existen y afectan la integridad de la persona ⁽⁴⁹⁾

Cuando hablamos de los determinantes intermediarios nos referimos a aquellas circunstancias materiales, (la vivienda, el trabajo, y los ingresos); circunstancias psicosociales (apoyos sociales y organizados) ⁽⁵⁰⁾

Los determinantes proximales hablan de las condiciones (saneamiento básico y falta de agua,); las condiciones laborales los estilos de vida y los sistemas de salud. Así a su vez la salud y la enfermedad son situaciones complejas y reales que atraviesa el individuo a lo largo de la vida. ^(51,52)

En el mundo suceden constantes cambios sociales, tecnológicos y políticos que no se han logrado controlar frente a las dificultades sanitarias existentes dejando de lado la salud de la población. Frente a ello la enfermería muestra rigurosamente el cuidado no solo al sistema sanitario, sino a la visión de salud del individuo en todo contexto quien se

desenvuelve de una manera holística que ve al ser humano como un todo.⁽⁵²⁾

Lehninger, menciona que la atención, los conocimientos y las prácticas en la enfermería son la asistencia que se brinda en bien del individuo; así permitir mejorar las condiciones de vida de las personas. En su perspectiva se debe valorar a la persona, la familia, los valores, creencias abarcando los estilos de vida que permiten conocer y comprender a las personas.⁽⁵³⁾

La enfermería muestra como esencia el cuidar y mantener la salud del individuo, familia la comunidad con ello de esta forma satisfacer las necesidades de bienestar y atención de calidad. Asume la responsabilidad del actuar bien y proteger lo máspreciado: la vida, salud y los derechos de las personas bajo su cuidado, Salvaguardar un ambiente sano: físico, social y emocional; promoviendo la calidad de vida del ser humano⁽⁵⁴⁾

Para hablar de los servicios de salud nos referimos 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 que beneficien la salud de la población.^(55,56)

METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Nivel de Investigación

Descriptivo: Características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice; describe tendencias de un grupo o población. ⁽⁵⁷⁾

Cuantitativo: Por su parte, hace referencia a una cuantía, una magnitud, una porción o un número de cosas. ⁽⁵⁸⁾

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación. ⁽⁵⁹⁾

3.2 Población y Muestra

El universo muestral: Estuvo constituido por 150 adultos jóvenes de del barrio Bellavista- Huamachuco, 2018.

3.2.1. Unidad de análisis Adulto

Cada Adulto Joven del barrio Bellavista- Huamachuco, quienes forman parte de la muestra y responde los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos Jóvenes del barrio Bellavista– Huamachuco.
- Adultos Jóvenes que aceptan participar del estudio del barrio Bellavista– Huamachuco.
- Adultos Jóvenes del barrio Bellavista – Huamachuco, sin diferencia en grado de instrucción.

Criterios exclusión:

- Adultos Jóvenes del barrio Bellavista– Huamachuco, que presenten algunas dificultades cognitivas

- Adultos Jóvenes del Barrio “Bellavista”- Huamachuco, que presentan problemas en su comunicación
- Adultos Jóvenes del barrio Bellavista- Huamachuco quienes no deseen colaborar voluntariamente en la investigación.

3.2 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo:

Definición Conceptual

Características biológicas que lo definen como hombres y mujeres. ⁽⁶⁰⁾

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción:

Definición Conceptual

Estudios realizados o en curso; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ⁽⁶¹⁾

Definición operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Ingresos del trabajo asalariado, del trabajo independiente, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares. ⁽⁶²⁾

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. ⁽⁶³⁾

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. ⁽⁶⁴⁾

Definición Operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

Escala nominal

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

Material del techo:

Escala nominal

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

Material de las paredes:

Escala nominal

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

Escala Ordinal

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

Abastecimiento de agua

Escala nominal

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

Eliminación de excretas

Escala nominal

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

Combustible para cocinar

Escala nominal

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

Energía Eléctrica

Escala nominal

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela

Disposición de basura

Escala nominal

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

Escala ordinal

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

Eliminación de basura

Escala nominal

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar, compartidas por un grupo significativo de personas. ⁽⁶⁵⁾

Hábito de fumar

Escala Ordinal

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala Ordinal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala Ordinal

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

- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

Escala Ordinal

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

Frecuencia en que se bañan

Escala Ordinal

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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina

Escala Nominal

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala Nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Escala Ordinal

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

Alimentación

Definición Conceptual

hábitos alimenticios adquiridos a lo largo de la vida. ⁽⁶⁶⁾

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. ⁽⁶⁷⁾

Apoyo social natural

Escala Nominal

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

Apoyo social organizado

Escala Nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

Escala Nominal

- El programa beca 18

- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Derecho fundamental de la población para atención y prevención de la salud. ⁽⁶⁸⁾

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala Nominal

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

Tipo de seguro:

Escala Nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala Ordinal

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

La calidad de atención recibida:

Escala Ordinal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Escala Nominal

Si () No ()

3.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud del adulto joven del barrio “Bellavista” - Huamachuco. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y está constituido por 40 ítems distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera

- Datos de Identificación, obteniendo el seudónimo o iniciales de la persona entrevistada.
- Los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos del adulto joven del barrio “Bellavista” - Huamachuco, (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación), el entorno físico (vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida del adulto joven del barrio “Bellavista” - Huamachuco, (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen en su día día.
- Los determinantes de la salud en las redes sociales y comunitarias adulto joven del barrio “Bellavista”- Huamachuco: Apoyo social natural, organizado, y el acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Dicha evaluación fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud quienes actuaron como jueces; trabajo que se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos jóvenes de 20 a 40 años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Mediante esta reunión 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, lo que permitió realizar los ajustes necesarios frente a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas frente a los determinantes de la salud en los adultos jóvenes.

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).

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú. ⁽⁶⁹⁾

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (42).

3.4 Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se realizaron visitas domiciliarias a las familias donde sus integrantes sean adultos jóvenes del barrio “Bellavista” – Huamachuco.

- Se explicó y se solicitó el consentimiento de los adultos jóvenes del barrio “Bellavista”- Huamachuco, resaltando que los datos recolectados y resultados obtenidos por su colaboración y participación son estrictamente confidenciales.
- Se aplicó la encuesta instrumento en esta investigación a cada adulto joven del barrio “Bellavista” - Huamachuco.
- Se dio a conocer el contenido y las instrucciones del instrumento a cada adulto joven del barrio “Bellavista” – Huamachuco.
- Se aplicó el instrumento en un tiempo de 20 minutos, cuyas respuestas fueron marcadas de manera personal por los adultos jóvenes del barrio “Bellavista” - Huamachuco.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel de esta manera ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Luego de ello se procedió a analizar los datos mediante la construcción de tablas de distribución y frecuencia absoluta y relativas porcentuales evidenciándolo en sus respectivos gráficos estadísticos.

TÍTULO DE PROYECTO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO JOVEN DEL BARRIO BELLAVISTA-HUAMACHUCO, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes Del barrio Bellavista-Huamachuco, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes Del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.</p>	<p>-Identificar los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos. (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento) en el adulto joven del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.</p> <p>- Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida: alimentación hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en el adulto joven del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.</p> <p>-Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y apoyo social en el adulto joven del barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.</p>	<p>De tipo cuantitativo , descriptivo con diseño de una sola casilla</p>

3.7 Principios éticos

Referente a la investigación, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, en relación al método y tema elegido, así también plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia habiendo hincapié a la dignidad de la persona. ⁽⁷⁰⁾

Anonimato

Se dio inicio al informar el instrumento (cuestionario) indicando a los adultos jóvenes del barrio “Bellavista”- Huamachuco, que el resultado de esta investigación sería totalmente discreta así también que la información recaudada sería solo para fines de investigación.

Privacidad

La información recaudada en lo largo de este estudio se mantuvo en completa discreción evitando ser expuesta, respetando la privacidad de los adultos Jóvenes del barrio “Bellavista” - Huamachuco.

Honestidad

Se informo a los adultos Jóvenes, del barrio “Bellavista” - Huamachuco, que fines llevaban el desarrollo de la investigación, cuyos resultados se entrarán plasmados al concluir el informe.

Consentimiento

Se trabajo con los adultos Jóvenes del barrio “Bellavista” - Huamachuco, que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio de investigación.

(anexo 04)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS.

TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO BELLAVISTA – HUAMACHUCO; 2018.

SEXO	n°	%
Masculino	54	36,0
Femenino	96	64,0
Total	150	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%
Sin nivel de instrucción	14	10,0
Inicial/Primaria	77	51,1
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	49	33,0
Superior no universitaria completa e incompleta	10	6,0
Total	150	100,0
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (SOLES)	n°	%
Menor de 750 soles	98	65,3
De 751 a 1000 soles	42	28,2
De 1001 a 1400 soles	10	6,7
De 1401 a 1800 soles	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	150	100,0
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	n°	%
Trabajador estable	14	9,3
Eventual	126	84,0
Sin ocupación	3	2,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	7	4,7
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los adultos jóvenes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, adaptada y aplicada a los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco; 2018.

GRÁFICO 1

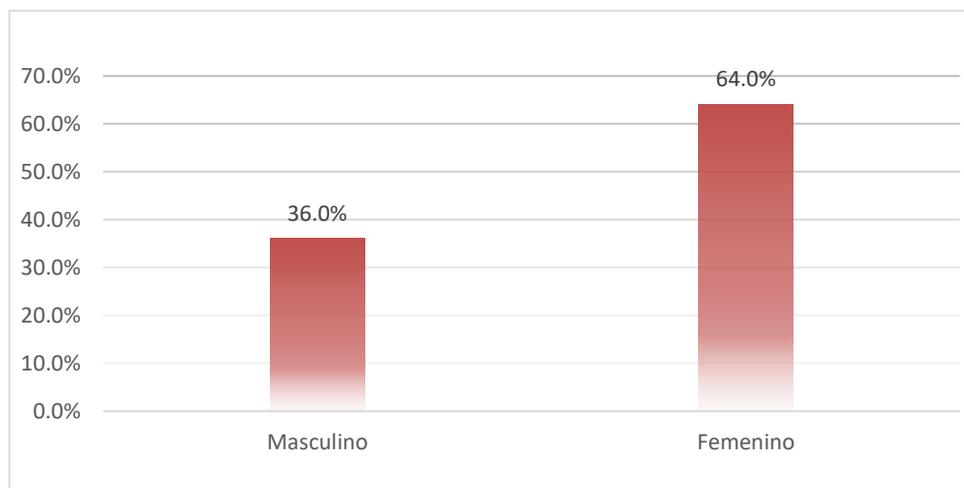


Figura 1. Gráfico de barras sobre los Determinantes De La Salud Del Entorno Biosocioeconomico, de los Adultos Jóvenes Del Barrio Bellavista – Huamachuco; 2018: Sexo.

GRÁFICO 2

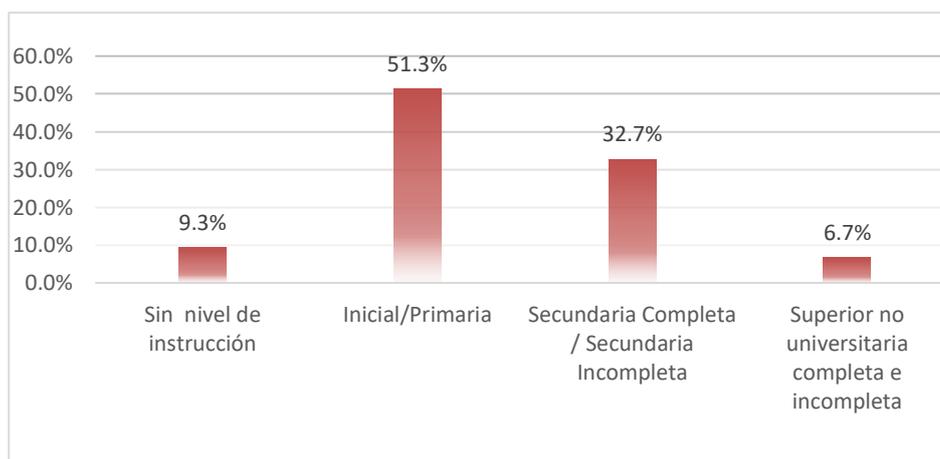


Figura 2. Determinantes De La Salud Del Entorno Biosocioeconomico, de los Adultos Jóvenes Del Barrio Bellavista – Huamachuco; 2018: Grado De Instrucción.

GRÁFICO 3

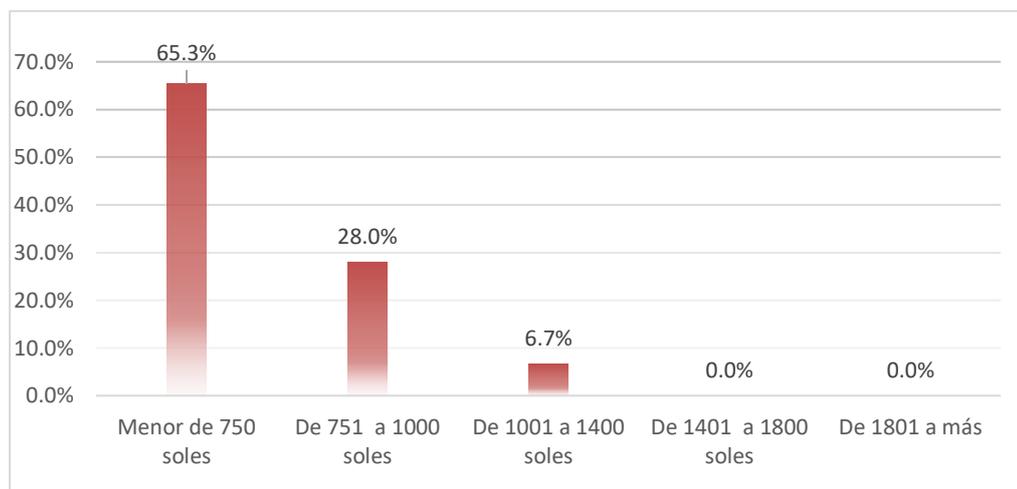


Figura 3. Determinantes De La Salud Del Entorno Biosocioeconomico de los Adultos Jóvenes del Barrio Bellavista – Huamachuco; 2018: Ingreso Económico Familiar en Soles.

GRAFICO 4

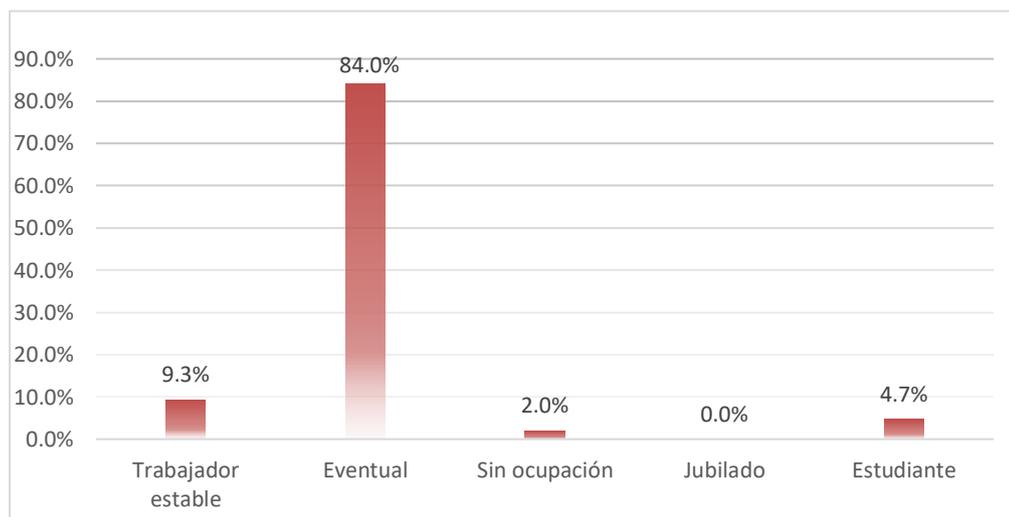


Figura 4. Determinantes De La Salud Del Entorno Biosocioeconomico de Los Adultos Jóvenes Del Barrio Bellavista – Huamachuco; 2018: Ocupación De Jefe De La Familia.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO BELLAVISTA – HUAMACHUCO; 2018.

TIPO DE VIVIENDA	n°	%
Vivienda Unifamiliar	140	93,4
Vivienda multifamiliar	8	5,3
Vecindada, quinta choza, cabaña	2	1,3
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
TENDENCIA DE VIVIENDA	n°	%
Alquiler	10	6,7
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	140	93,3
Total	150	100,0
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA	n°	%
Tierra	89	59,3
Falso piso, sementó pulido	7	4,7
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	54	36,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	150	100,0
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA	n°	%
Madera, estera	7	4,7
Adobe,teja	98	65,3
Estera y adobe	5	3,3
Material noble ladrillo y cemento	35	23,3
Eternit	5	3,4
Total	150	100,0
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA	n°	%
Madera, estera	10	6,7
Adobe	105	70,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	35	23,3
Total	150	100,0
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN	n°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	12	8,0
Independiente	138	92,0
Total	150	100,0

ABASTECIMIENTO DE AGUA	n°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	40	26,7
Conexión domiciliaria	110	73,3
Total	150	100,0
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n°	%
Acequia , canal	0	0,0
Letrina	10	6,7
Baño público	0	0,0
Baño propio	140	93,3
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n°	%
Gas, Electricidad	117	79,6
Leña, Carbón	33	20,4
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	150	100,0
ENERGÍA ELÉCTRICA	n°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	68	45,3
Energía eléctrica permanente	82	54,7
Vela	0	0,0
Total	150	100,0
DISPOSICIÓN DE BASURA	n°	%
A campo abierto	5	3,3
Al río	5	3,3
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	140	93,4
Total	150	100,0
FRECUENCIA CON QUE RECOGEN LA BASURA	n°	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	82	54,7
Al menos 2 veces por semana	68	45,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	150	100,0

EN QUÉ LUGARES ELIMINA SU BASURA	n°	%
Carro recolector	143	95,3
Montículo o campo limpio	5	3,3
Contenedores específicos de recogida	2	1,3
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los adultos jóvenes. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Adaptada y aplicada a los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco; 2018.

GRAFICO 5

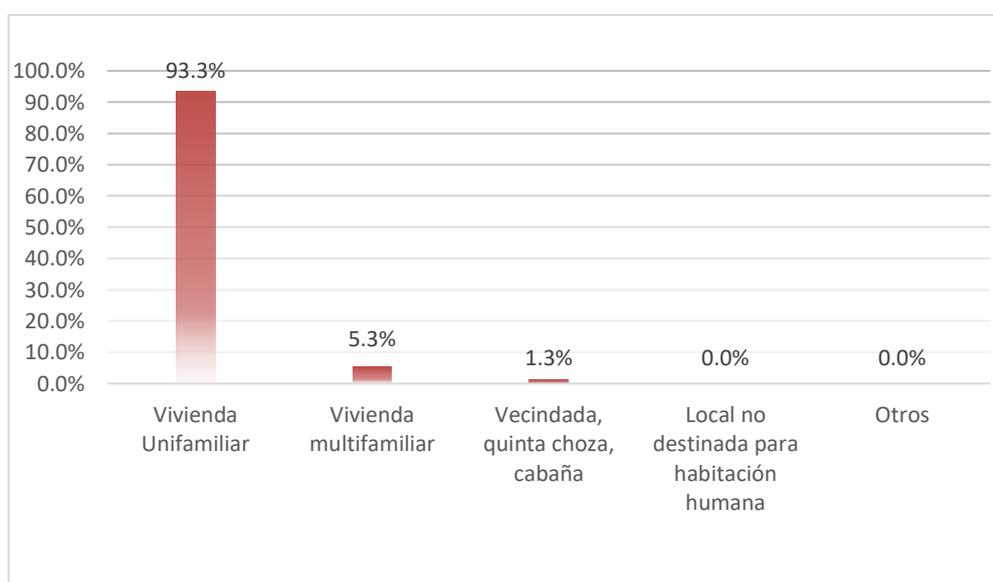


Figura 5. Determinantes De La Salud Del Entorno Biosocioeconomico de Los Adultos Jóvenes Del Barrio Bellavista – Huamachuco; 2018: Tipo De Vivienda.

GRAFICO 6

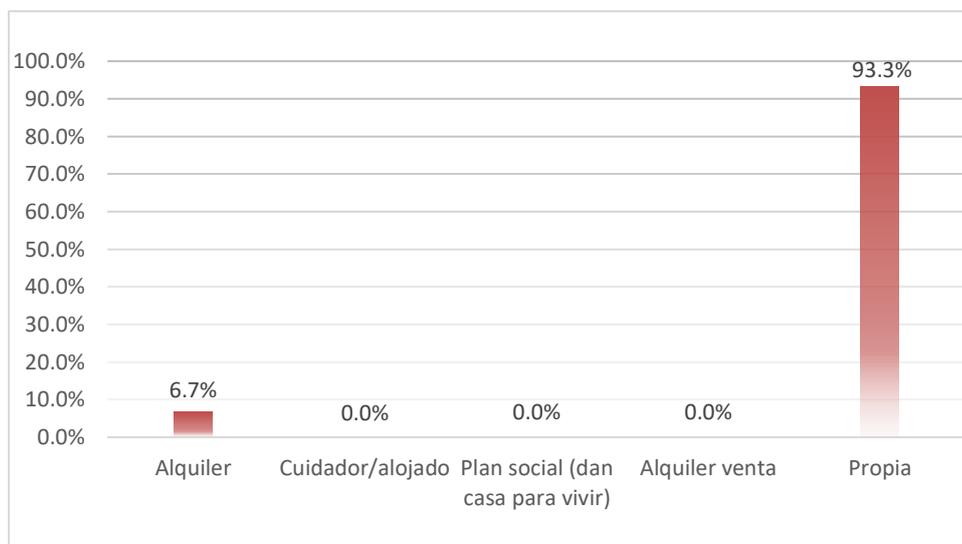


Figura 6. Determinantes De La Salud Del Entorno Biosocioeconomico de Los Adultos Jóvenes Del Barrio Bellavista – Huamachuco; 2018: Tendencia de vivienda.

GRAFICO 7

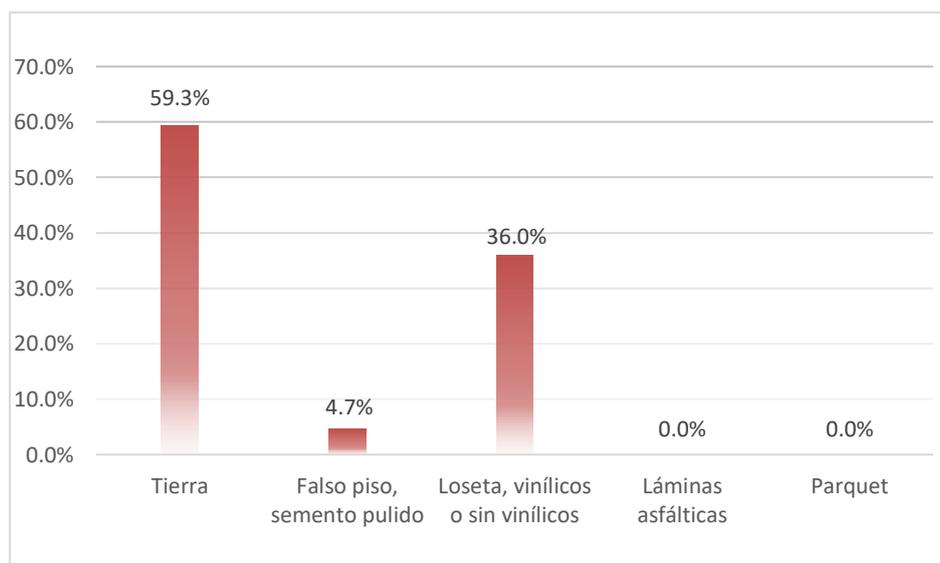


Figura 7. Determinantes De La Salud Del Entorno físico, de Los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Material de piso de la vivienda

GRÁFICO 8

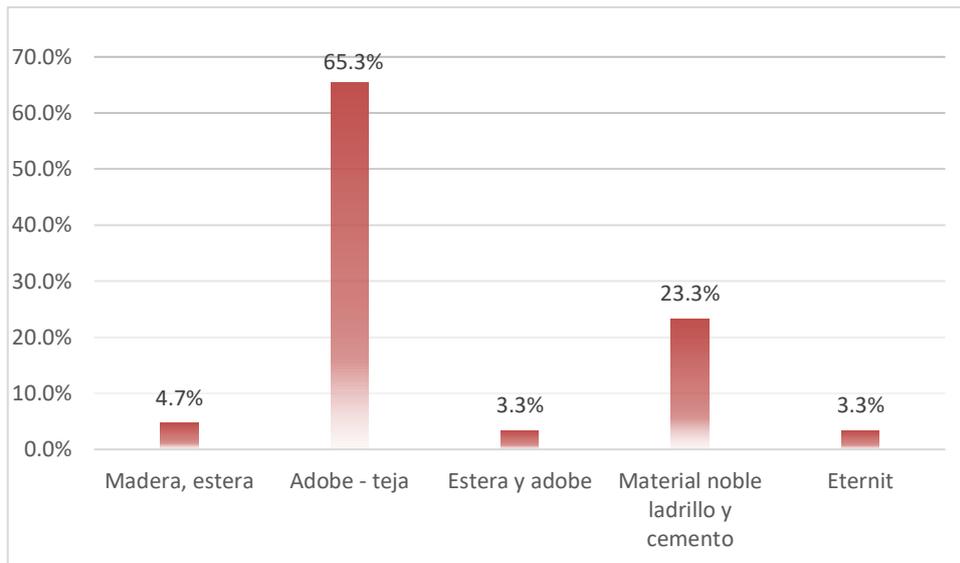


Figura 8. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de Los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Material de techo de la vivienda.

GRAFICO 9

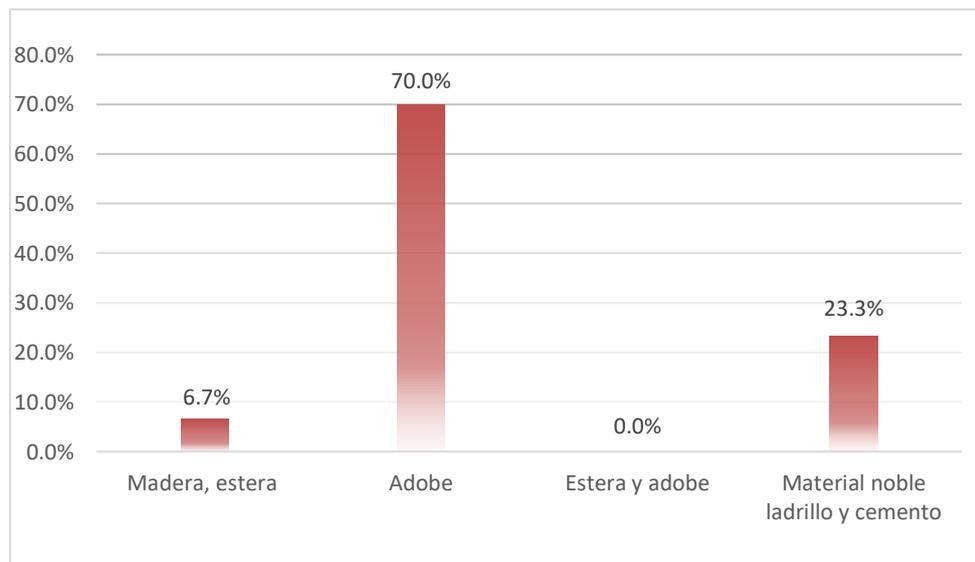


Figura 9. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Pared de la vivienda.

GRAFICO 10

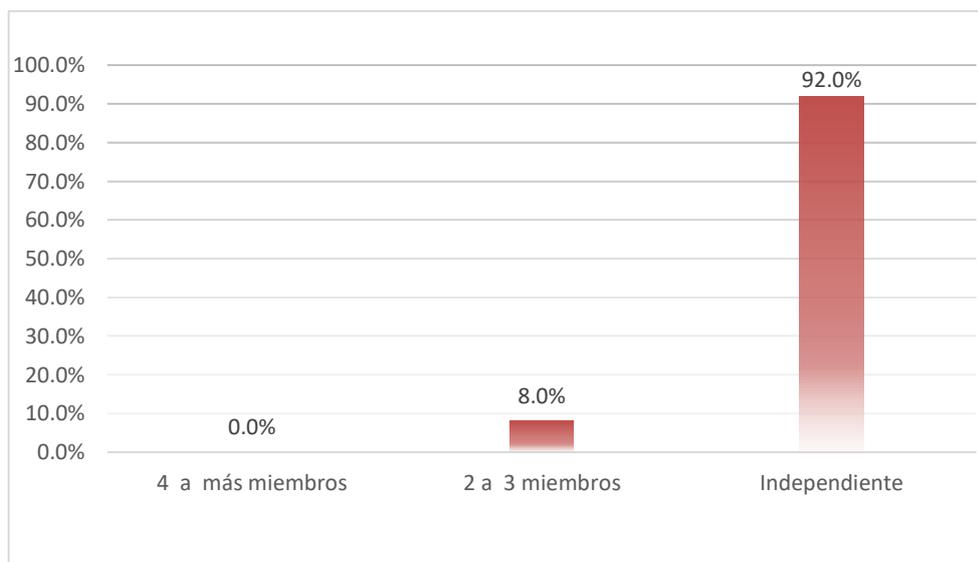


Figura 10. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de Los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Cuantas personas duermen en una habitación.

GRAFICO 11

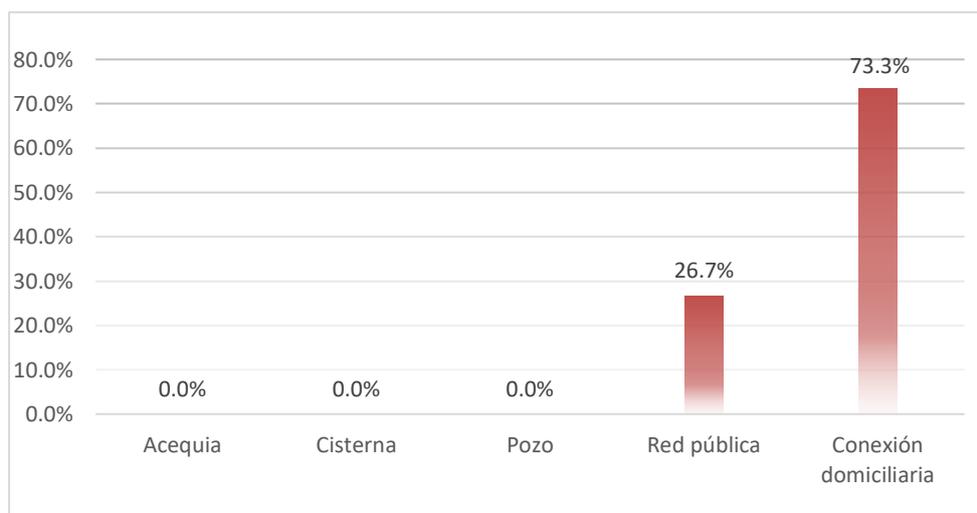


Figura 11. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: abastecimiento de agua.

GRAFICO 12

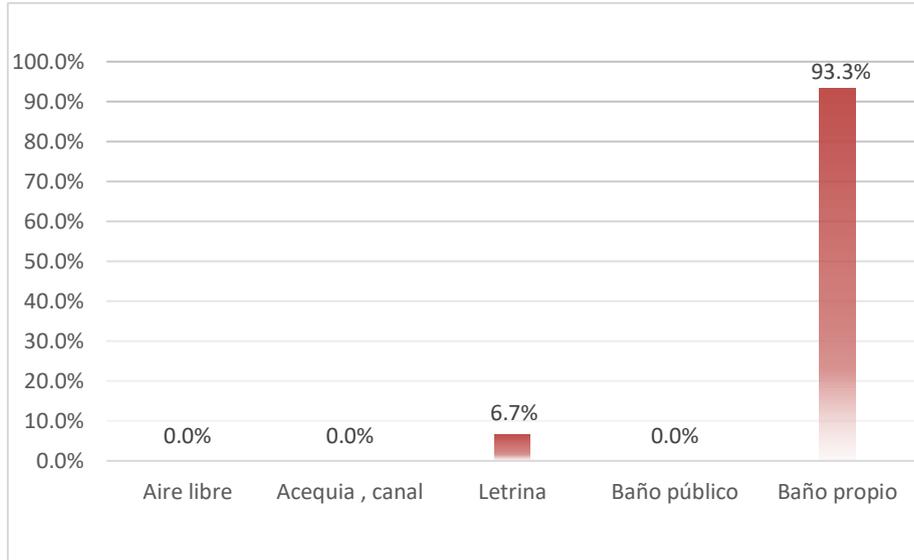


Figura 12. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Eliminación de excretas.

GRAFICO 13

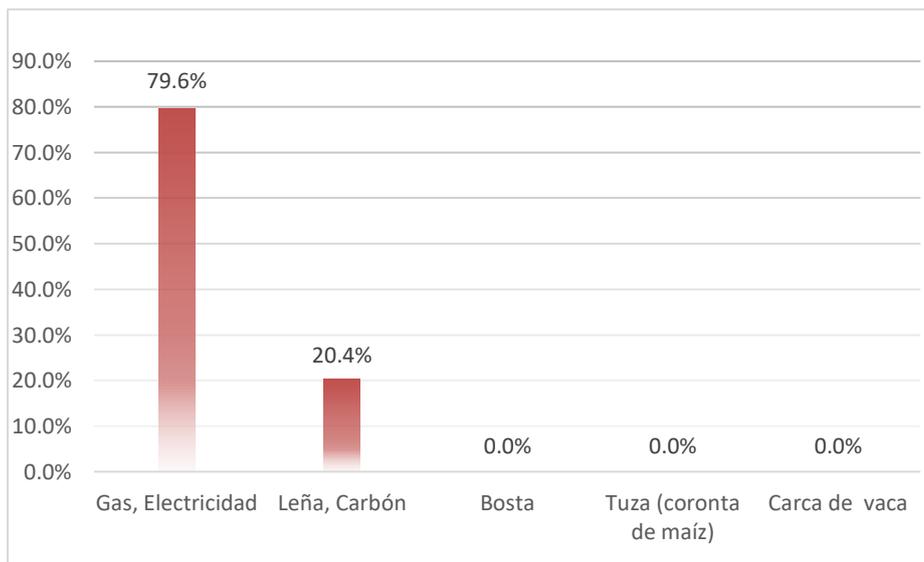


Figura 13. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: combustible para cocinar.

GRAFICO 14

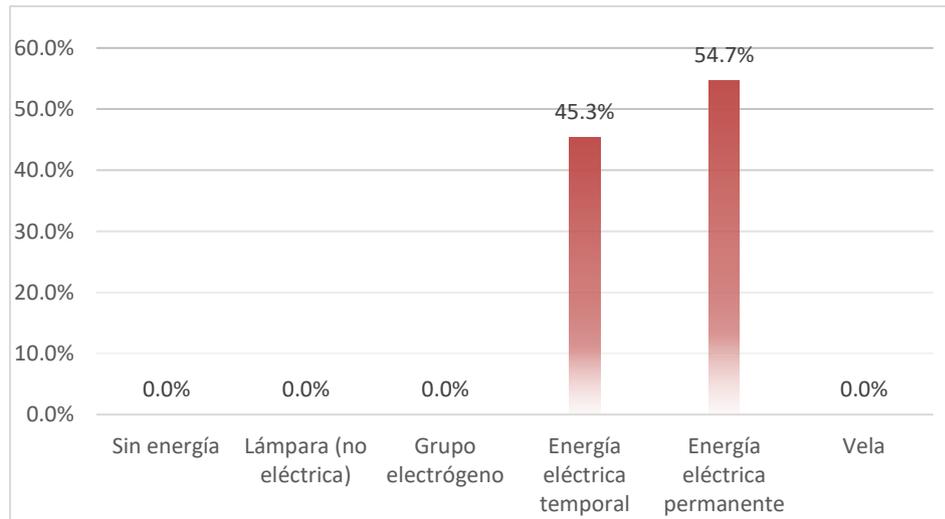


Figura 14. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: energía eléctrica.

GRAFICO 15

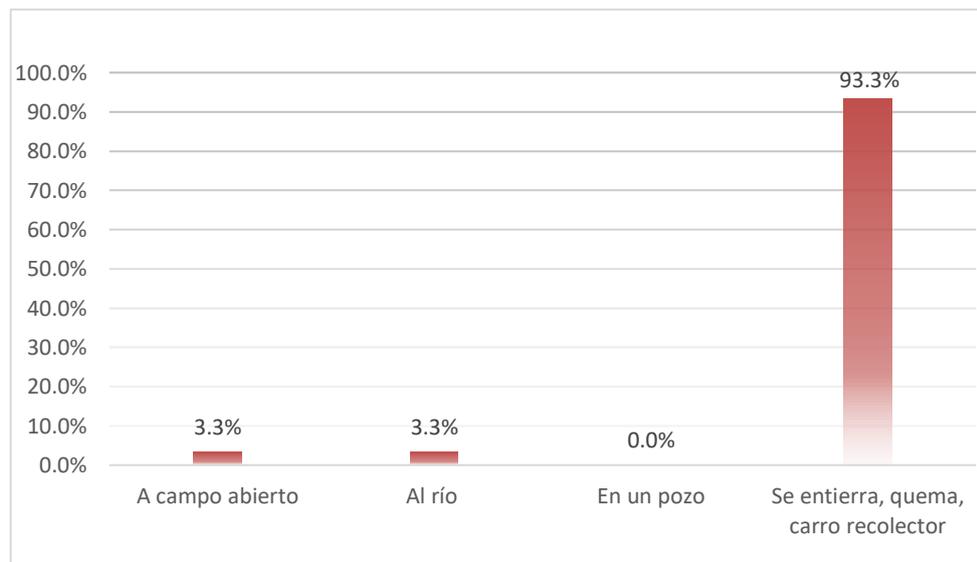


Figura 15. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: disposición de basura.

GRAFICO 16

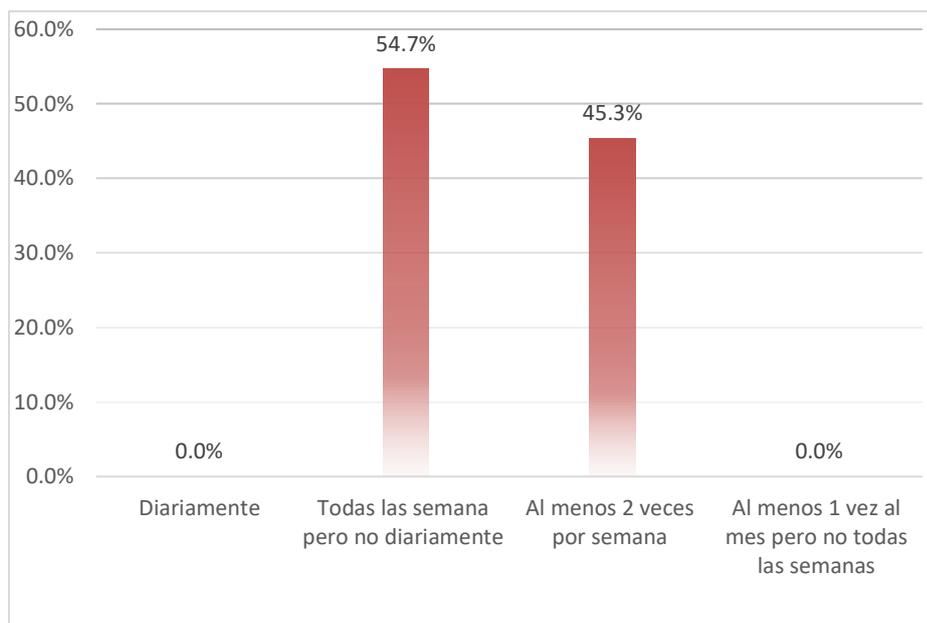


Figura 16. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa.

GRAFICO 17

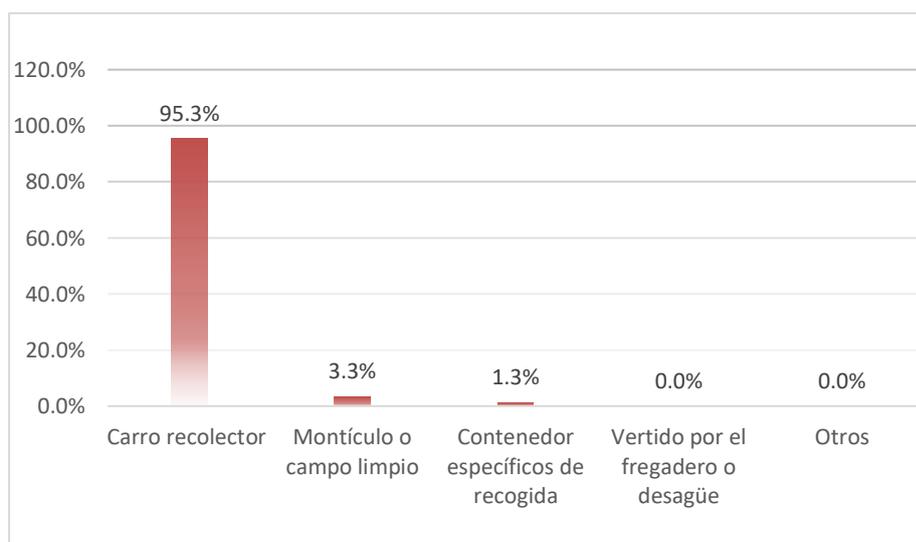


Figura 17. Determinantes De La Salud Del Entorno físico de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: eliminación de basura.

TABLA 3
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS JÓVENES
DEL BARRIO BELLAVISTA – HUAMACHUCO; 2018.

ACTUALMENTE FUMA	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	19	12,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	131	87,3
Total	150	100,0
INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	n°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	54	36,0
No consumo	96	64,0
Total	150	100,0
CUÁNTAS HORAS DUERME UD.	n°	%
6 a 8 horas	140	93,3
08 a 10 horas	8	5,4
10 a 12 horas	2	1,3
Total	150	100,0
CON QUÉ FRECUENCIA SE BAÑA	n°	%
Diariamente	19	12,7
4 veces a la semana	131	87,3
No se baña	0	0,0
Total	150	100,0
REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA	n°	%
Caminar	126	84,1
Deporte	5	3,3
Gimnasia	5	3,3
No realizo	14	9,3
Total	150	100,0
REALIZÓ ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 20 MIN.	N°	%
Caminar	126	84,1
Deporte	5	3,3
Gimnasia	5	3,3
No realizo	14	9,3
Total	150	100,0

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		TOTAL	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Fruta	19	12.7	124	82.7	7	4.7	0	0,0	0	0,0	150	100,0
Carne (Pollo, cerdo, etc.)	0	0,0	110	73.3	40	26.7	0	0,0	0	0,0	150	100,0
Huevos	26	17.3	56	37.3	56	37.3	12	8,0	0	0,0	150	100,0
Pescado	7	4.7	26	17.3	91	60.7	26	17.3	0	0,0	150	100,0
Fideos, arroz, papas...	138	92	0	0,0	12	8,0	0	0,0	0	0,0	150	100,0
Pan, cereales	131	87	19	12.7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	150	100,0
Verduras y hortalizas	0	0,0	124	82.7	26	17.3	0	0,0	0	0,0	150	100,0
Legumbres	0	0,0	129	86	7	4.7	0	0,0	14	9.3	150	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	7	4.7	28	18.7	0	0,0	115	76.7	150	100,0
Lácteos	0	0,0	26	17.3	110	73.3	7	4.7	7	4.7	150	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	22	117	78	150	100,0
Refrescos con azúcar	7	4.7	15	3.3	15	3.3	0	0,0	113	75.3	150	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	82	54.7	68	45.3	0	0	150	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los adultos jóvenes. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Adaptada y aplicada a los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco; 2018.

GRAFICO 18

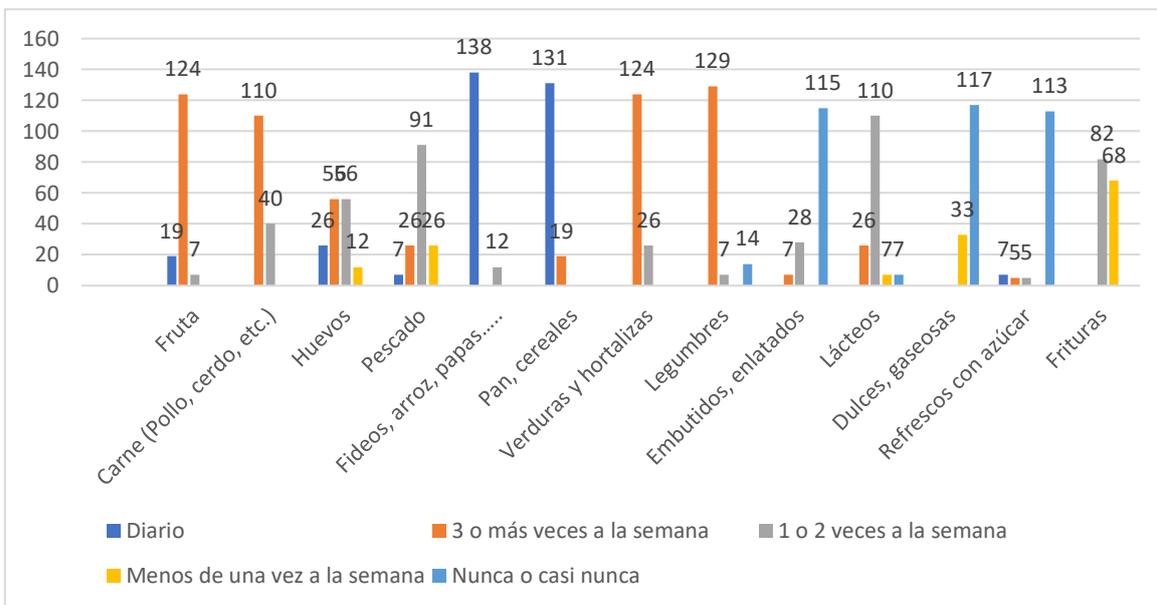


figura 18. Determinantes De La Salud De Los Estilos de vida de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: alimentos que consumen con frecuencia.

GRAFICO 19

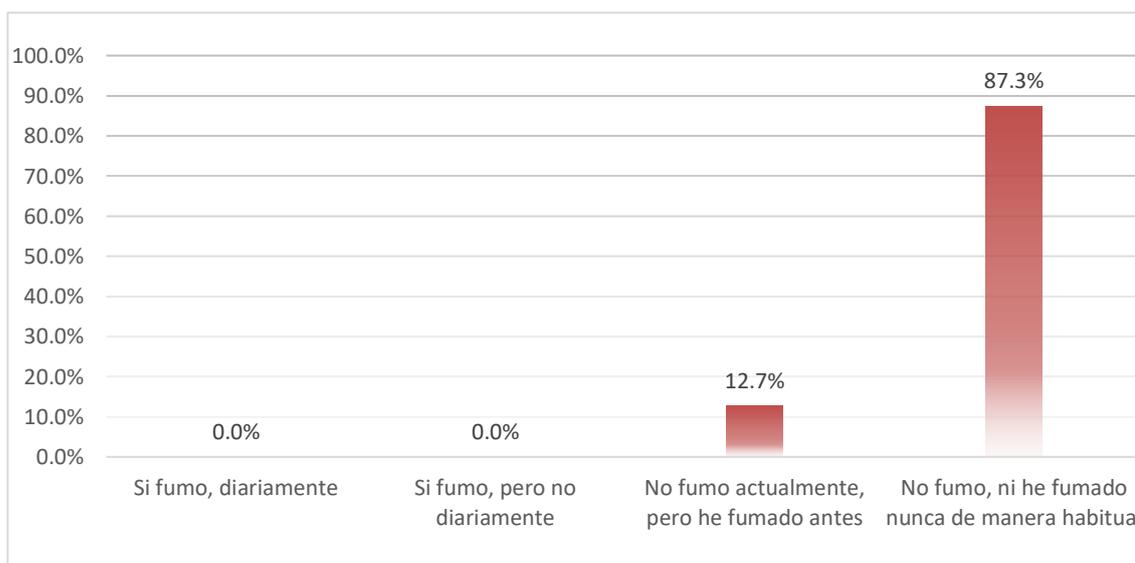


Figura 19. Determinantes De La Salud De Los Estilos De Vida de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Cada Que Tiempo Fuma.

GRAFICO 20

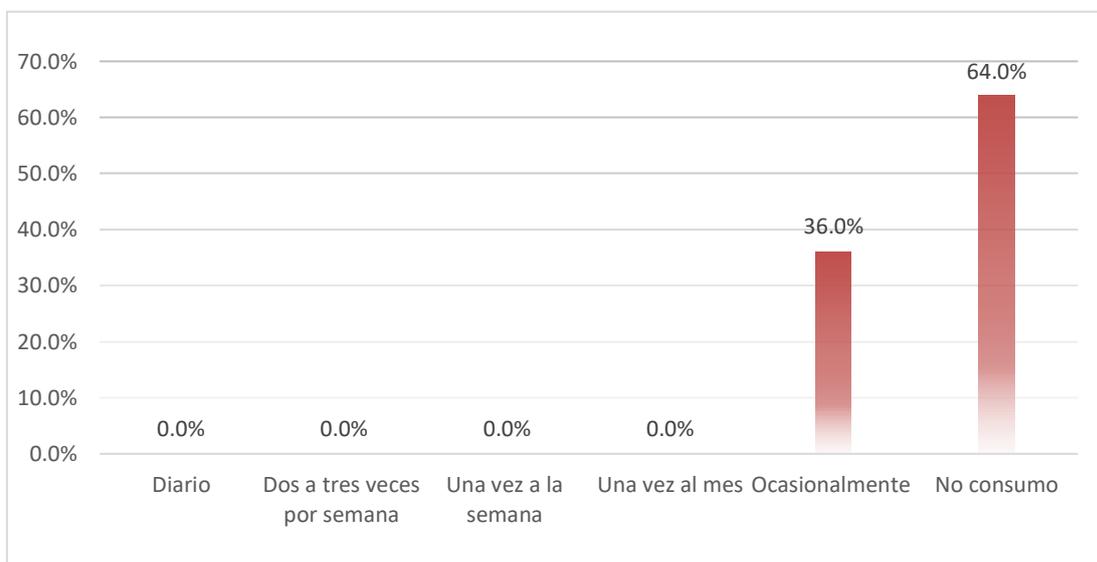


Figura 20. Determinantes De La Salud De Los Estilos De Vida, De Los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Frecuencia Que Ingieren Bebidas Alcohólicas.

GRAFICO 21

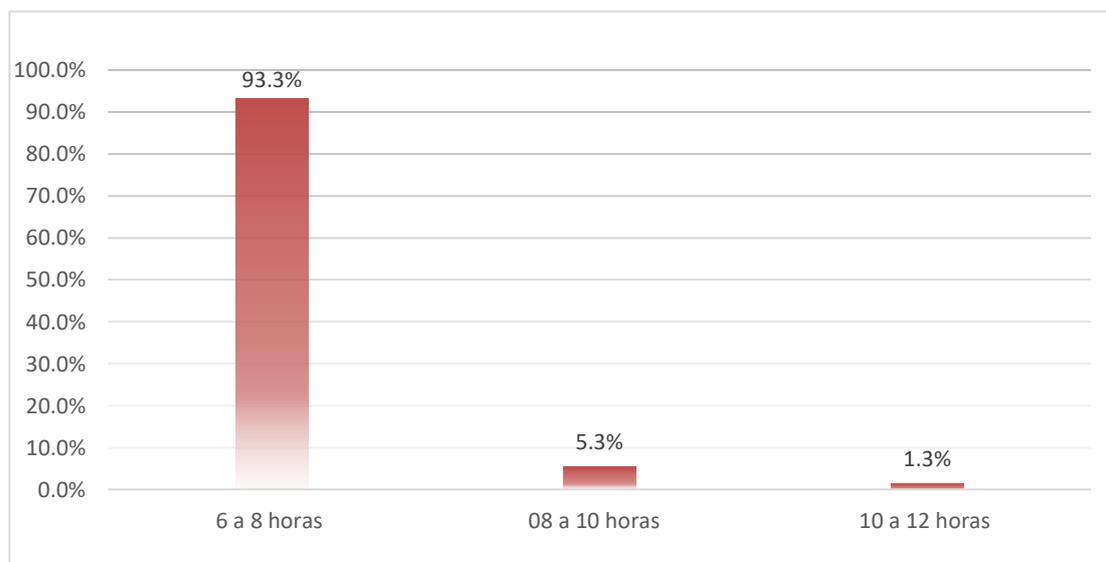


Figura 21. Determinantes De La Salud De Los Estilos De Vida de los Adultos jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Horas Que Duermen

GRAFICO 22

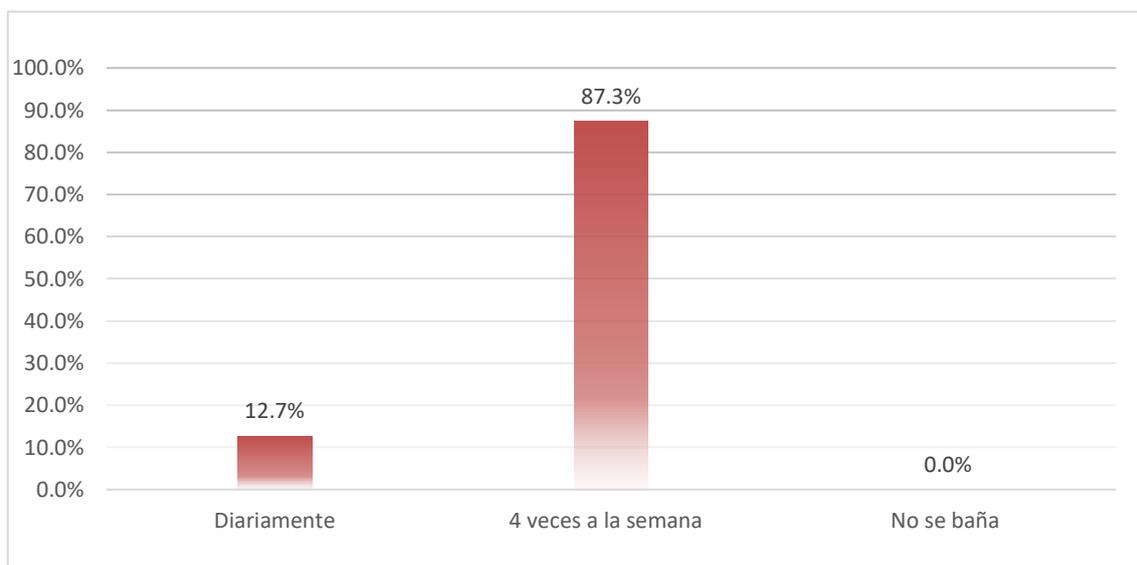


Figura 22. Determinantes De La Salud De Los Estilos de vida de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: con qué frecuencia se bañan.

GRAFICO 23

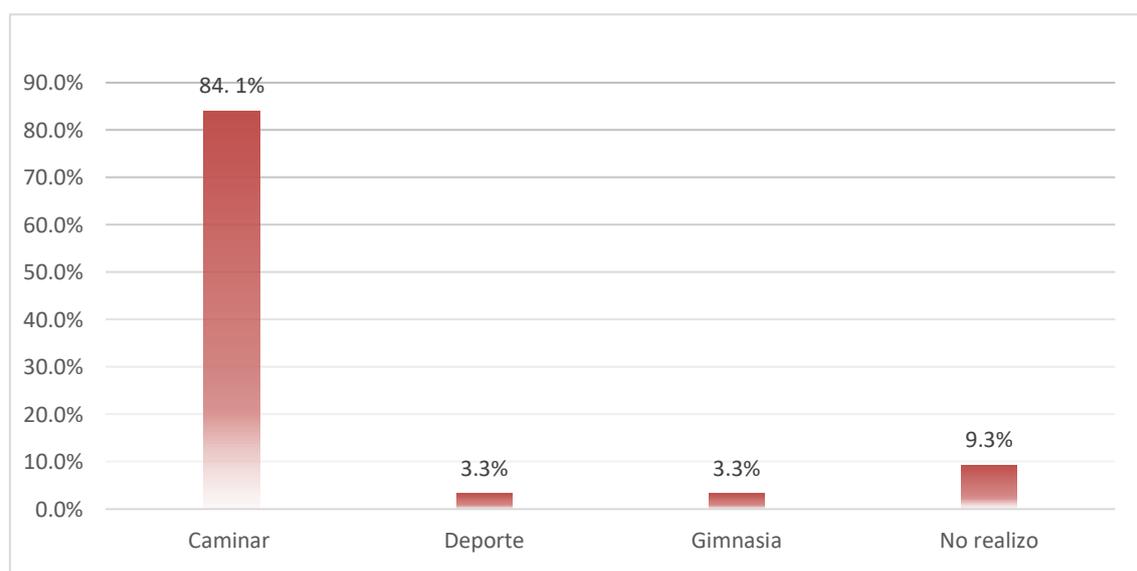


Figura 23. Determinantes De La Salud De Los Estilos De Vida de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Realiza alguna actividad física.

GRAFICO 24

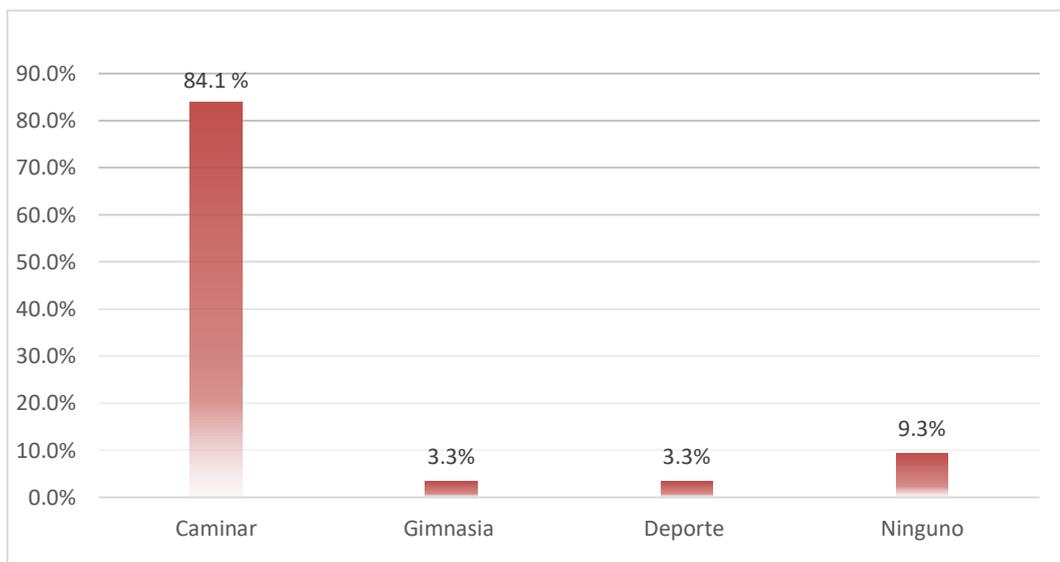


Figura 24. Determinantes De La Salud De Los Estilos De Vida de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: en las dos últimas semanas realizaron actividad física durante más de 20 min.

TABLA 04

*DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO BELLAVISTA –
HUAMACHUCO; 2018.*

EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ	n°	%
Hospital	26	17,3
Centro de salud	110	73,3
Puesto de salud	7	4,7
Clínicas particulares	7	4,7
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
MOTIVO DE CONSULTA	n°	%
Antes de la práctica de algún deporte competitivo	7	4,7
trastornos respiratorios o digestivos	89	59,3
Mareos, dolores o acné	54	36,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,0
como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	150	100,0
LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON	n°	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	96	64,0
Lejos	54	36,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	150	100,0
QUÉ TIPO DE SEGURO TIENE USTED	n°	%
ESSALUD	26	17,3
SIS-MINSA	124	82,7
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Ninguno	0	0,0
Total	150	100,0
TIEMPO DE ESPERA	n°	%
Muy largo	26	17,3
Largo	0	0,0
Regular	28	18,7
Corto	77	51,3
Muy corto	19	12,7
No sabe	0	0,0

Total	150	100,0
TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	n°	%
Una vez al año	75	37,5
Dos veces en el año	54	27,0
Varias veces durante el año	47	23,5
No acudo	24	12,0
Total	150	100,0
CALIDAD DE LA ATENCIÓN	n°	%
Muy buena	0	0,0
Buena	105	70,0
Regular	28	18,7
Mala	0	0,0
Muy mala	17	11,3
No sabe	0	0,0
Total	150	100,0
EXISTE DELINCUENCIA CERCA A SU CASA	n°	%
SI	0	0,0
NO	150	100,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los adultos jóvenes. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Adaptada y aplicada a los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco; 2018.

GRAFICO 25

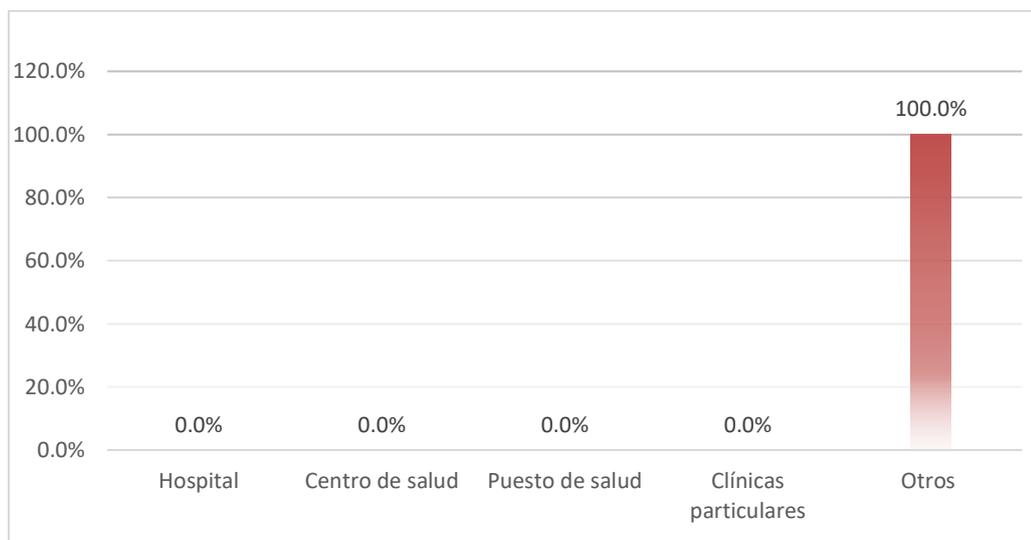


Figura 25. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: en que institución se atendió en estos doce últimos meses.

GRAFICO 26

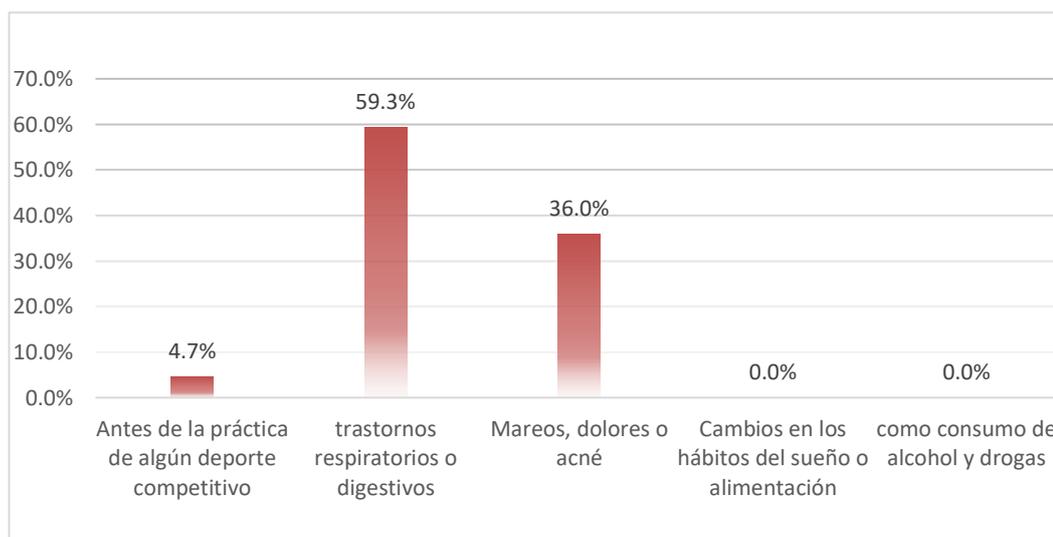


Figura 26. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: motivo de consulta por el que acude al centro de salud.

GRAFICO 27

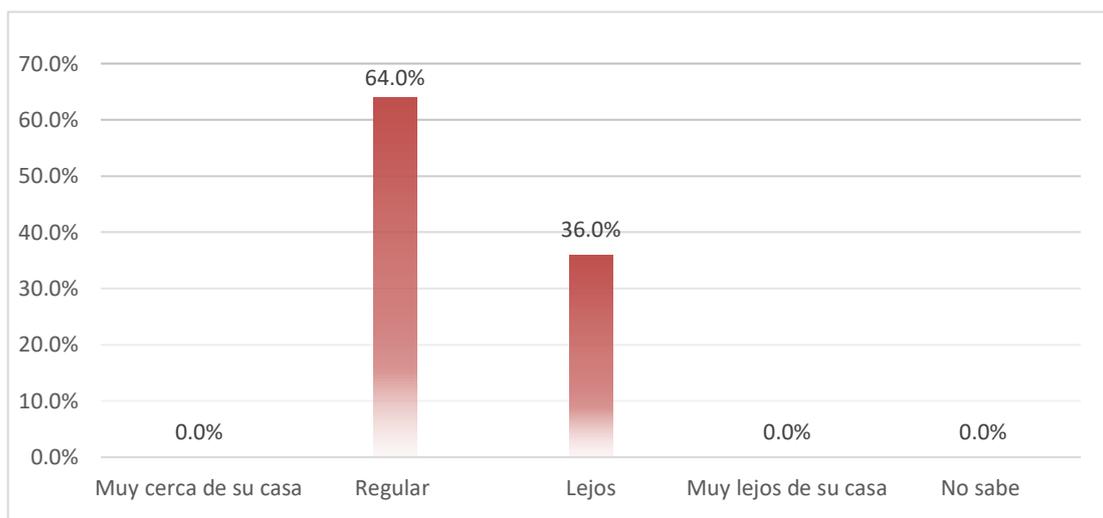


Figura 27. Determinantes De La Salud de Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: distancia de su casa donde lo atendieron.

GRAFICO 28

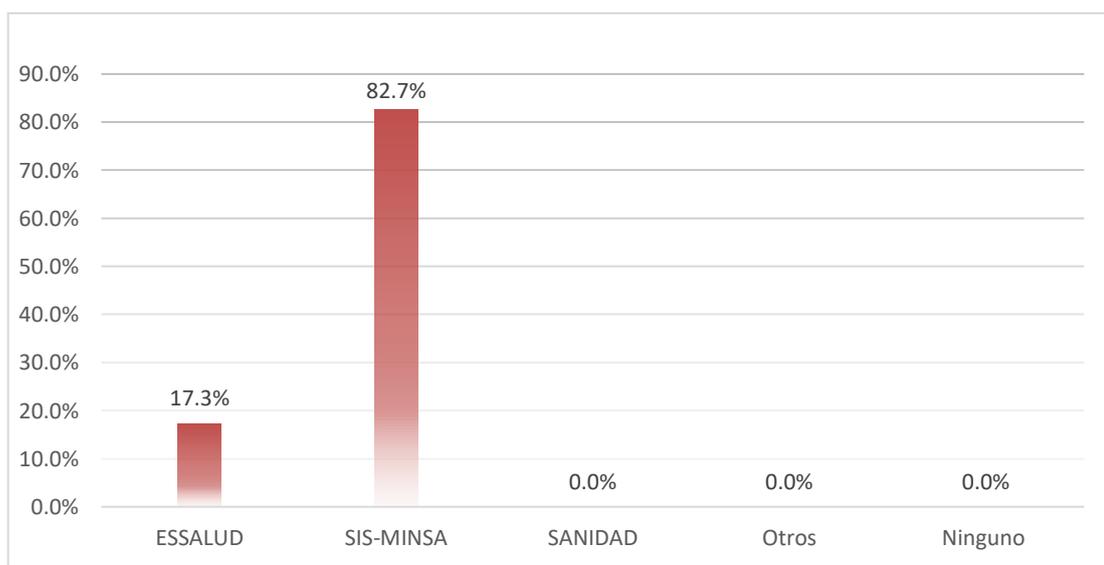


Figura 28. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de Los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: qué tipo de seguro tienen.

GRAFICO 29

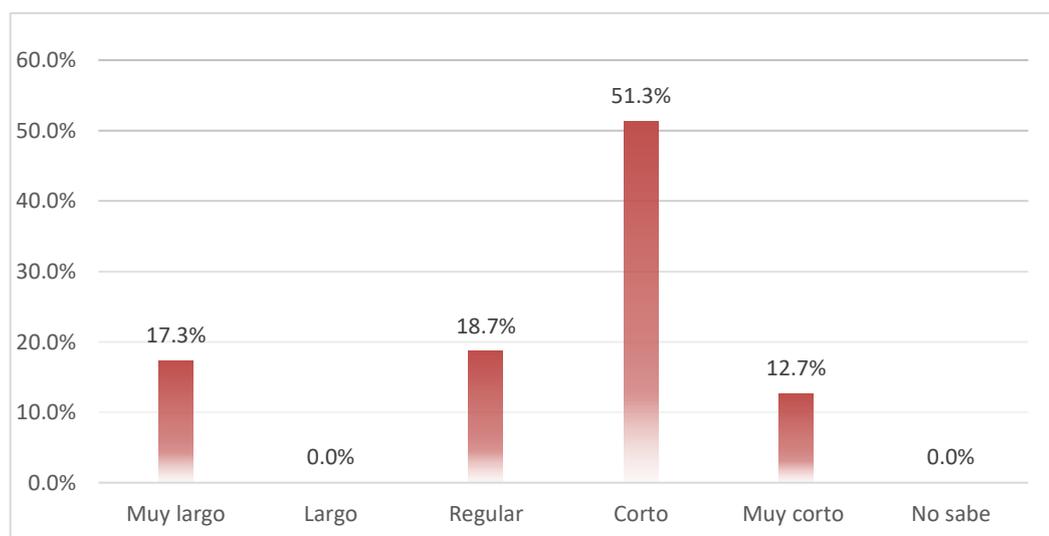


Figura 29. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: tiempo que esperan para ser atendidos.

GRAFICO 30

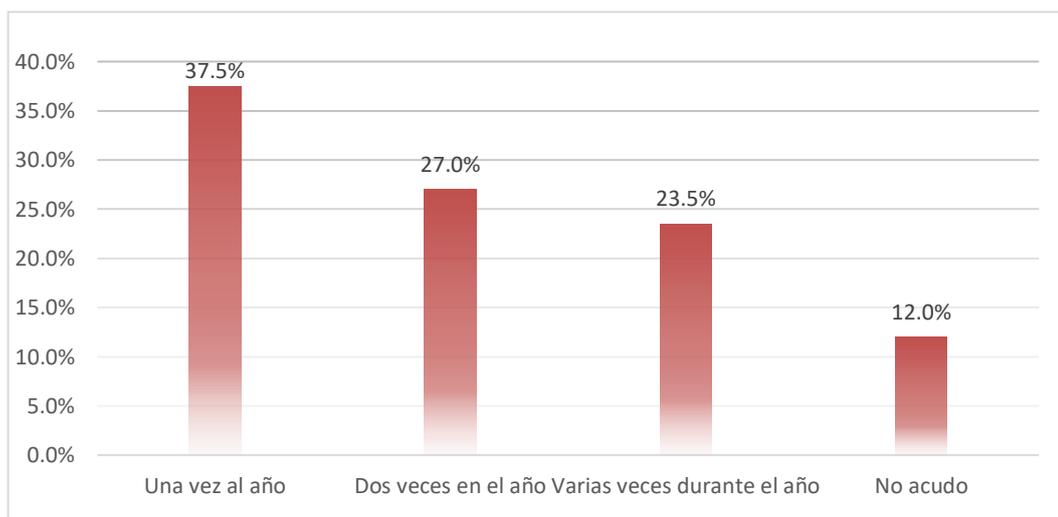


Figura 30. Determinantes De La Salud De Los Estilos de vida de Los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: tiempo que acuden a un establecimiento de salud.

GRAFICO 31

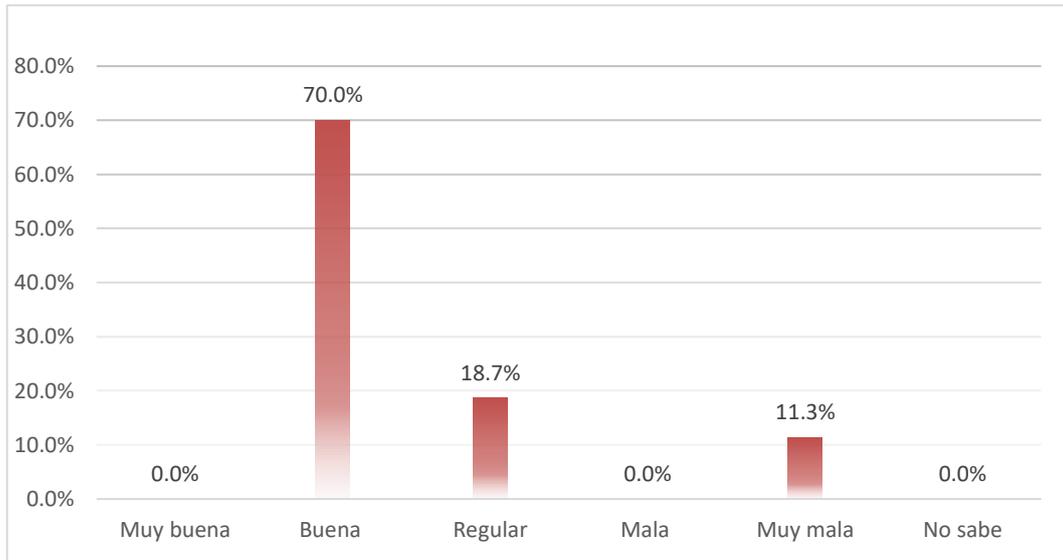


Figura 31. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: calidad de atención que recibieron en el centro de salud.

GRAFICO 26

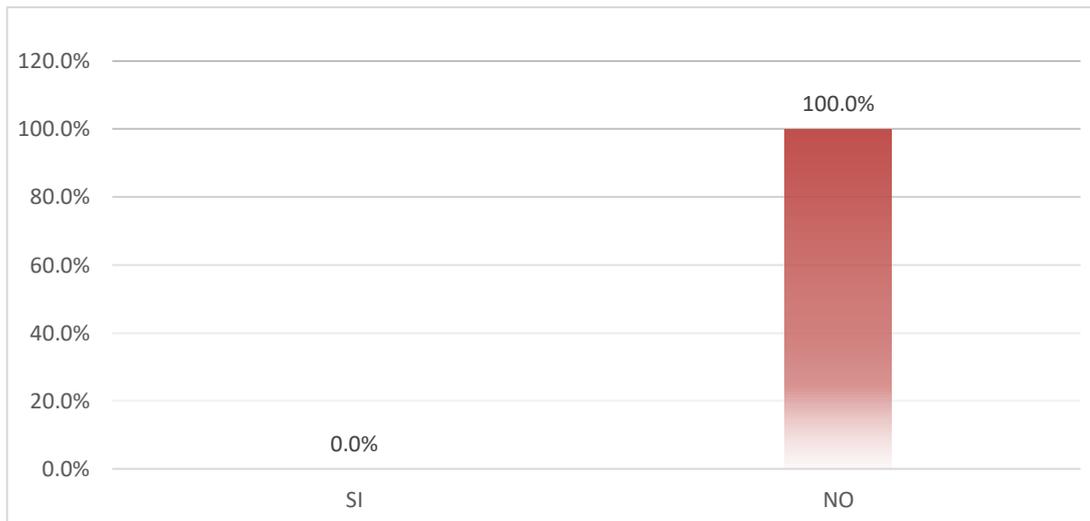


Figura 32. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: existencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

TABLA 05

**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO BELLAVISTA –
HUAMACHUCO; 2018.**

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL	n°	%
Familiares	61	40.7
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	7	4.7
No recibo	82	54.7
Total	150	100,0
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	12	11,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	138	89,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los adultos jóvenes. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Adaptada y aplicada a los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco; 2018.

GRAFICO 33

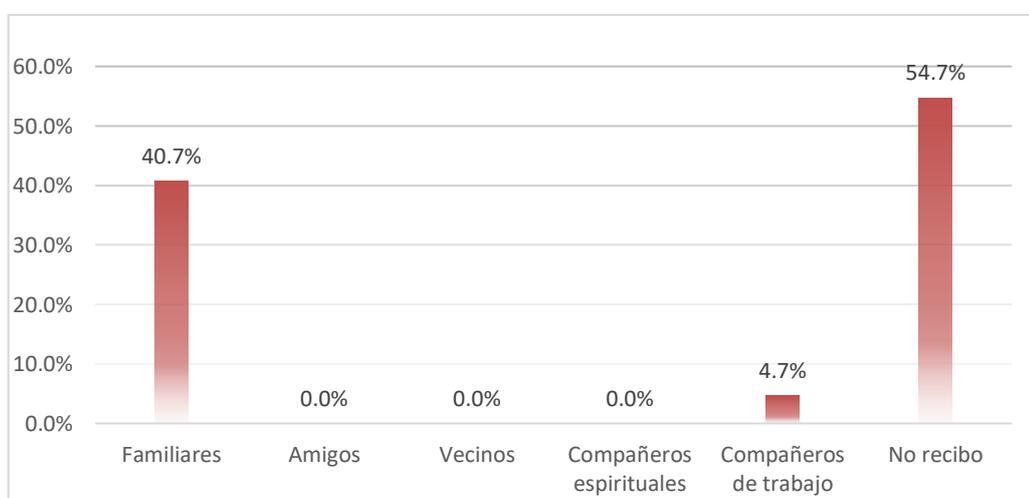


Figura 33. Determinantes De La Salud De Los Estilos de vida de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: recibe algún apoyo social natural.

GRAFICO 34



Figura 34. Determinantes De La Salud De Los Estilos de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: recibe algún apoyo social organizado.

TABLA 06

**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO BELLAVISTA –
HUAMACHUCO; 2018.**

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES	SI		NO		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%
Empresa para que trabaja	0	0,0	0	0,0	0,0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0	0	0,0	0,0	00,0
Club de madres	0	0,0	0	0,0	0,0	00,0
No recibo	0	0,0	150	100,0	150	150,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la Salud de los adultos jóvenes. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Adaptada y aplicada a los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco; 2018.

GRAFICO 35

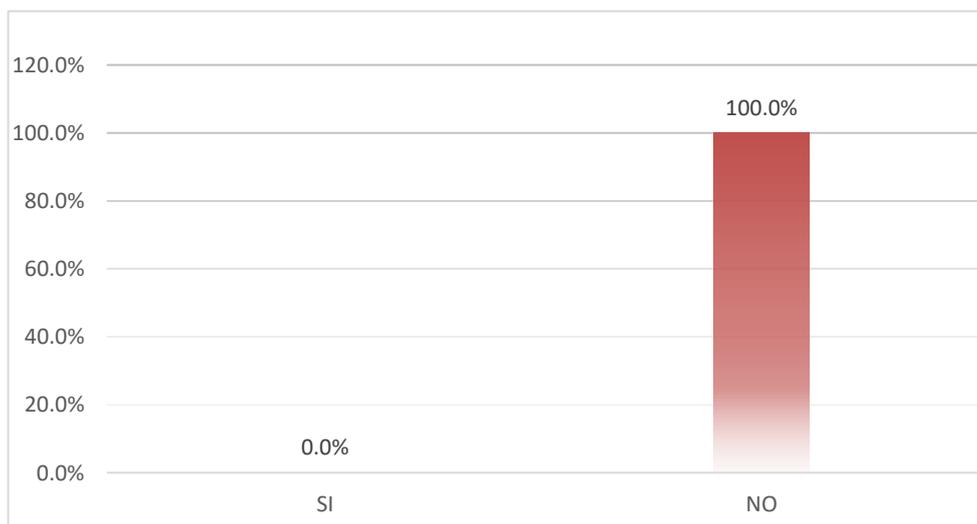


Figura 35. Determinantes De La Salud De Las redes sociales y comunitarias de los Adultos Jóvenes Del Barrio “Bellavista” – Huamachuco; 2018: Recibe apoyo social de alguna organización.

4.2 Análisis de Resultado

Tabla 1

Se puede apreciar que del 100% (150) adultos jóvenes del barrio “Bellavista”-Huamachuco, la mayoría 64% (96), son de sexo femenino, el 10% (14) menoría, no cuentan con grado de instrucción, el 65.3% (98) más de la mitad cuentan con un ingreso familiar menor a S/.750,00 nuevos soles, la mayoría 84% (126) tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se relacionan en algunos resultados con la investigación de Laguna K. ⁽⁷¹⁾ en relación a los determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad ,55% tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, más de la mitad 66.2% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, la mayoría 60% tienen la ocupación de trabajador eventual.

Con respecto a los resultados obtenidos difieren con Chávez A. ⁽⁷²⁾ Donde muestra que el 100% (361) de las personas adultas jóvenes; el 25,2% (91) tienen grado de instrucción secundaria completa; el 39,9% (144) tiene ingreso económico es de 1500 a más; el 74,5% (269) tiene tenencia de empleo fijo o negocio propio.

EL sexo es definido como un conjunto de características biológicas que definen espectros humanos como femeninos y masculinos. Así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias. ⁽⁷³⁾.

Así también las mujeres vienen luchando con la igualdad de género y el empoderamiento frente a los sistemas de protección social, el acceso a los servicios públicos y la infraestructura sostenible, cabe resaltar que la mujer hoy en día es considerada no solo fundadora de su familia si no también la cabeza del hogar para sacarlo adelante y sobresalir en la sociedad, consideradas multifuncionales cumpliendo roles de madre, hija, trabajadora, esposa y mujer resaltando hoy en día en la sociedad ⁽⁷⁴⁾.

Al analizar estas variables, se observa que más de la mitad de la población en estudio son de sexo femenino, lo que hace que puedan empoderarse, comenzar a seguir por sus esfuerzos; convirtiéndolas en luchadoras y héroes de su familia, alcanzando un lugar en la sociedad dejando atrás las brechas del machismo brindándole más oportunidades en la sociedad. ⁽⁷⁵⁾

De esta manera se aprecia en los resultados encontrados hacen similitud con los datos obtenidos por López D ⁽⁷⁶⁾. En relación a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos de los adultos jóvenes se observa 56.12 % (110), tienen nivel secundario completa, en ingreso económico el 50.52% (99) de la población su ingreso es de 551 a 999 n/ soles, en ocupación el 29.59 % (58) son trabajador obreros. Y el 59.18 (116) tienen tenencia de trabajo.

Con respecto a los resultados obtenidos difieren con Chávez A ⁽⁷²⁾; Del 100% (361) de las personas adultas jóvenes; el 25,2% (91) tienen grado de instrucción secundaria completa; el 39,9% (144) tiene ingreso económico es de 1500 a más; el 74,5% (269) tiene tenencia de empleo fijo o negocio propio.

La educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de proveer conocimientos, de esta manera la educación enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos. La educación es necesaria en todos los sentidos para alcanzar mejores niveles de bienestar social y de crecimiento económico; para nivelar las desigualdades económicas y sociales; de esta manera elevar las condiciones culturales de la población; para ampliar las oportunidades de los jóvenes de esta manera vigorizar los valores cívicos y laicos que fortalecen las relaciones de las sociedades ⁽⁷⁷⁾.

Sin embargo, en los adultos jóvenes de esta investigación existe un mínimo porcentaje de 10% (14) que no han recibido ningún grado de instrucción, esto hace que tengan dificultades frente a situaciones de la vida cotidiana de esta manera estar sujetos a intimidación social, riesgos de salud estrés, bajos salarios y diferentes dificultades con su inhabilidad

Cuando hablamos de ingreso económico remuneración que se obtiene un trabajador por su trabajo de forma mensual o quincenal es el salario. En el Perú según la última actualización el salario mínimo por ocho horas laborales es de 930 nuevos soles. Cabe resaltar si ésta es la única actividad remunerada que hizo la persona durante un periodo, el salario será su ingreso total. Por el contrario, si esta persona, además de su salario, se dedica a otras actividades fuera de su empleo también se considera un ingreso. En este sentido, el salario más el dinero que gana extra constituyen el ingreso total. Los ingresos pueden ser utilizados para satisfacer las necesidades. ⁽⁷⁸⁾.

Al analizar la variable se observa que tal modo la educación forma a las personas y hace que la economía del país crezca, pero a pesar de todos esto aún en la actualidad, existen personas que no han podido contar con una educación como es el caso de esta población en estudio que existe analfabetismo causando menores oportunidades para surgir y por ende menor ingreso económico.

El trabajo eventual ocupa una brecha muy alta, esta es una modalidad usada para cubrir puestos de trabajo en ciertos periodos de tiempo por necesidades de empresa. Con salarios que varían y apenas cubren la canasta familiar, significa abstenerse a gastos adicionales de recreo y ocio. Como se muestra en la investigación realizada ya que la mayoría, 84.0 % (126) son trabajadores eventuales quienes no tienen acceso a beneficios haciendo que individualmente utilicen sus propios fondos para sus beneficios. ⁽⁷⁹⁾.

Después de todo lo analizado se concluye el grado de instrucción el empleo y el ingreso económico, cumplen un rol fundamental en el desarrollo de las personas para de esta manera lograr satisfacer las necesidades más importantes no solo del individuo sino de su familia, cabe resaltar que la educación es el regalo más valioso que podemos obtener, debido a que es la carta de presentación frente al desarrollo de un mejor futuro y una sociedad digna. Así mismo con esta investigación se busca llegar a las autoridades del objeto de estudio para que incluyan dentro de su plan de trabajo programas de alfabetización y con ello lograr, oportunidades para surgir en la sociedad.

TABLA 02: Del 100%(150) adultos jóvenes del Barrio bellavista-Huamachuco, el 93.3% (104) cuentan con una vivienda unifamiliar, el 93.3% (140) viven en casa propia; el 59.3% (89) cuentan con un piso de tierra., el 65.3 (98) su techo es de madera estera, el 70% (105) poseen paredes de adobe, el 92% (138) cuentan con habitaciones independientes, con 26.7 % (40) se abastecen de agua de una red pública; el 93.3% (140) cuentan con baño propio, el 79.6% (117) cuentan con gas, electricidad para cocinar, el 93.3% (140) eliminan su basura en el carro recolector. El 54.7 % (82) recogen la basura con frecuencia todas las semanas, pero no diariamente.

Estos resultados hacen similitud con la investigación de Saldaña S. ⁽⁸⁰⁾. Donde nos menciona que más de la mitad 55.8% (67) tiene vivienda multifamiliar; la mayoría el 56.7% (68) tiene vivienda propia; casi la totalidad el 93.3% (112) tiene como material de piso tierra; menos de la mitad el 49,2 % (59) tiene como material de techo eternit; menos de la mitad el 47,5% (57) tiene como material de paredes madera y estera; la mayoría el 65% (78) duerme en habitación independiente.

Así mismo encontramos que nuestros resultados obtenidos difieren con la investigación de Camacho D⁽⁸¹⁾, Concluye que el 69%(69) tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 77% (77) tenencia propia; el 76%(76) el material de piso laminas asfálticas; el 73%(73) el material de techo noble, ladrillo y concreto; el 100% (100) el material de paredes material noble, ladrillo y cemento; el 55%(55) el número de personas que duerme en una habitación es de 2 a 3 miembros.

La vivienda edificación acondicionada para brindar refugio a las personas protegiéndolas de inclemencias climáticas y otras amenazas de esta manera hace que el adquirir un techo para la familia mejora considerablemente la calidad de vida del mismo modo contribuye con el crecimiento de su localidad; de esta manera el saber que cuentan con un hogar propio es garantizarle seguridad y estabilidad a su familia afianzando los lazos ⁽⁸²⁾.

Frente a la investigación los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco, en su mayoría 93.3% (140) manifestaron que cuentan con vivienda propia esto hace brindar a su familia seguridad, sobretodo brinda al hogar un ambiente tranquilo y familia.

Contar con un lugar propicio donde vivir es contar con las condiciones satisfactorias a un mejor salud para sus habitantes , considerada saludables si cumple con los espacios adecuados que brinden el privacidad y confort a cada miembro del hogar .El material utilizado frente a estas edificaciones y acabados constituyen un elemento para caracterizar las condiciones de habitabilidad , frente a ello existen poblaciones vulnerables que para la elaboración de su vivienda utilizan métodos artesanales, materiales económicos o como se muestra en la investigación de material rustico (adobe, tierra, cemento). Debido a su económica construcción; Método utilizado en su gran mayoría en pobladores de zonas rurales. ⁽⁸³⁾

Así mismo al ser viviendas rusticas construidas de tierra y de fácil construcción sus acabados suelen estar compuestas de tierra, piedras, cemento y barro; esta a su vez una de las labores más utilizadas en las poblaciones

rurales debido a su extensión geográfica su bajo costo. Frente a ello se resalta las consecuencias futuras que traen, como es el deterioro rápido en sus acabados causando la diseminación de polvo y humedad.

Importante mencionar que la humedad como el polvo son causantes de infecciones y patologías que abarcan desde los ojos y el sistema respiratorio, síntomas que se manifiestan de manera paulatina afectando gravemente la salud de las personas en especial de los más pequeños del hogar.

Dado lo mencionado se encontró en esta investigación similitud con algunos ítems con la investigación de Sarmiento A⁽⁸⁴⁾, donde se muestra que la totalidad 100% (251) tiene agua de conexión domiciliaria, la totalidad 100% (251) tienen baño propio, más de la mitad 53% (134) cocinan con leña, carbón.

Se encontró un estudio que difiere con los de mi investigación, presentado por Valencia S⁽⁸⁵⁾; el 100% (100) tienen agua de conexión domiciliaria; eliminación de excretas baño propio; combustible para cocinar gas, electricidad; energía eléctrica permanente.

Los servicios básicos en un centro poblado, barrio o ciudad son las obras de infraestructuras necesarias para una vida saludable, dentro de las necesidades básicas más importantes en el ser humano se encuentra el abastimiento de agua potable, está es aquella que facilita que el agua avance desde el punto de captación hasta el punto de consumo en condiciones aptas para su consumo, considerada aptas no solo se entiende en cuanto a condiciones sanitarias de calidad, sino también de cantidad. La OMS define agua saludable a aquella

que presenta propiedades microbianas, químicas y físicas que cumplen los criterios de calidad, es decir que debido a su calidad es inocua para el consumo humano.⁽⁸⁶⁾

Por consiguiente, el agua es uno de los derechos de todo poblador en una comunidad, cabe resaltar que no todos manejan el agua de manera responsable evitando su contaminación y su desperdicio es aquí donde deben trabar las autoridades preparando a su comunidad frente al consumo de agua responsable para benéfico de su salud y el cuidado del medio ambiente, contar con el acceso al agua es uno de los privilegios en la humanidad debido a ser indispensable en la vida del ser humano.

Otra de las necesidades básicas prioritarias en la salud es la eliminación de excretas hace referencia únicamente a las viviendas que cuentan con sistemas de recolección y evacuación de excrementos humanos y aguas servidas que son arrastrados por corrientes de agua (alcantarillado o pozos con o sin tratamiento); incluye a las viviendas que disponen de otros medios sanitarios para la eliminación de excretas. Cabe mencionar que el uso inadecuado de la eliminación de excretas puede generar serios problemas de contaminación en la familia, siendo el causante de enfermedades estomacales como intestinales siendo los más afectados los más pequeños del hogar^(87,88)

En el país, los combustibles utilizados mayormente para cocinar los alimentos son el gas y la leña. Estos son empleados en mayor porcentaje en las ciudades o áreas urbanas, en tanto que la leña, es de uso más frecuente en los hogares rurales debido a su precio accesible y la disponibilidad que

establecen diferencias en el tipo de combustible consumido por los hogares:

(88,89)

Dado lo mencionado se encontró en esta investigación similitud con algunos ítems con la investigación de Sarmiento A⁽⁸⁴⁾, donde se muestra que el, 100% (251) tienen energía eléctrica permanente, 54% (135) disponen la basura el carro recolector, 57% (143) refieren que los carros recolectores pasan diariamente finalmente el 97% (245) suelen eliminar la basura en carro recolector

Se encontró un estudio que difiere con los de mi investigación, presentado por Valencia S.⁽⁸⁵⁾ menciona que cuentan con energía permanente, disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; el 69% (69) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana; el 74% (74) suele eliminar su basura en carro recolector

Dentro de las necesidades en una población se encuentra la electricidad energía causada por movimiento de electrones positivos y negativos, que satisfacen las necesidades del hogar, de esta manera se permite su accesibilidad a los lugares más alejados haciendo de este un derecho de todo individuo.⁽⁹⁰⁾

La recolección de basura tiene el poder de proporcionar a la comunidad un ambiente sano y libre de gérmenes, desechos y vectores, pues es uno de los motores que permiten el movimiento de una ciudad. La ONU reconoce la importancia de los servicios de recolección de basura para una ciudad al incluirlo en una de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible; pues la

recogida y la gestión segura de los desechos sólidos constituyen uno de los servicios ambientales urbanos más cruciales. Los desechos sólidos que no se recogen bloquean los desagües, causan inundaciones y pueden dar lugar a la propagación de enfermedades transmitidas por el agua y el aire ^(91,92).

Después de lo analizado en los determinantes de la salud con respecto al entorno físico, se observa que están en riesgo de contraer enfermedades respiratorias como gastrointestinales, debido a que no cuentan con la educación necesaria frente al uso de sus necesidades básicas importantes de esta manera es importante trabajar con sus autoridades y presidentes de su comunidad el concientizar a la población sobre el cuidado de su salud, y de esta manera adquirir hábitos que beneficien la salud de las población objetivo.

TABLA 3:

Se muestra que del 100 % (150) Adultos jóvenes del barrio Bellavista – Huamachuco. El 12.7% (19) no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 36.0% (54) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; con un 93.3% (140) duermen de 6 a 8 horas, el 87.3 % (131) se baña cuatro veces a la semana; el 84% (126) caminan como actividad física. Dentro de su alimentación el 82.7% (124) consumen frutas 3 o más veces por semana; el 73.3%, (110) consumen carnes 3 a más veces por semana, el 37.3 % (56) consumen huevos 1 a 2 veces por semana, un 60.7% (91) consumen pescados 1 a 2 veces por semana, el 92. % (138) consumen fideos arroz, papas a diario, el 87% (131) consumen a diario pan y cereales, el 82.7% (124) consumen verduras 3 a más veces por semana, el 86% (129) consumen legumbre 3 a

más veces por semana; el 76.7% (115) casi nunca consumen embutidos, el 73.3% (110) consumen lácteos 1 a 2 veces por semana, el 78% (117) casi nunca consumen gaseosas y dulces, el 75.3% (113) consumen refrescos azucarados., el 54.7 % (82) consumen frituras 1 a 2 veces por semana.

De los resultados obtenidos se encontró similitud con la investigación de Gutiérrez K⁽⁹³⁾. Nos menciona que el 74% (125) de adultos jóvenes no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, el 45% (79) no consume bebidas alcohólicas; el 75% (126) duerme de 06 a 08 horas:

De los resultados obtenidos se encontró que guardan diferencia con la investigación realizad por Camacho E⁽⁹⁴⁾. Donde señala que del 100% (100) de los adultos jóvenes del Pueblo Joven la Unión, el 52% (52) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 59%(59) la frecuencia de bebidas alcohólica es ocasionalmente; el 53% (53) el número de horas que duermen es de 06 a 08; el 84% (84).

Los adultos jóvenes a lo largo de su vida van adoptados diferentes actitudes y comportamientos se las van aprendiendo con el pasar de los años unos desde muy jóvenes en la adolescencia y otros al pasar de ellas de tal manera que, la satisfacción de experimentar nuevas cosas se vuelve un reto para los adultos jóvenes si es que a su determinada edad no lograron.⁽⁹⁵⁾.

Fumar; trae consigo muchos riesgos para la salud, la persona que comienza a usar el tabaco puede hacerse adicto a la nicotina, Estudios demuestran que las personas que empiezan a fumar durante la adolescencia son más propensas a formar un habito, se sabe que mientras más joven

comienza a fumar, más probabilidades hay de convertirse en un adicto a la nicotina.⁽⁹⁶⁾

En relación a los determinantes de los estilos de vida, se observa en menoría que los adultos jóvenes no fuman actualmente, pero han fumado antes, permitiéndose la oportunidad de corregir ese habito, que adquirieron por experimentar como lo mencionaron o por seguir el ejemplo de algún grupo social al que pertenecían, esto no es ajeno a que más adelante puedan desarrollar alguna patología como un tipo de cáncer y por ende reducir su calidad de vida.

Otra de las sustancias negativas para la salud es el consumo prolongado de alcohol sustancia nociva toxica que con el tiempo y su consumo excesivo causan enfermedades crónicas como alta de presión arterial , enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares , problemas sociales, peor aún la dependencia del alcohol o el alcoholismo .El alcohol puede afectar su capacidad de razonamiento y juicio cada vez que bebe su consumo prolongado daña las neuronas causando daño permanente a su memoria, a su capacidad de razonamiento y a la forma como se comporta.⁽⁹⁷⁾

Frente a lo analizado se sabe que su consumo además daña los lazos familiares, esto debido a que en algunos casos el consumo de este se vuelve en su prioridad, Como se muestra los adultos jóvenes en esta investigación menos de la mitad mencionan que ocasionalmente recurren a este Vicio, aunque no es diario, su consumo igual está dañando su salud a largo plazo especialmente los lazos que existe entre la familia.

Por otro lado, están las horas que duermen estos adultos jóvenes. El número de horas de sueño para estar descansados varía de una persona a otra. Mientras que algunas sólo necesitan dormir entre 5 y 6 horas, otras precisan 10 o más. No obstante, lo normal es que un adulto sano duerma un promedio de 8 a 6 horas, permitiendo un mejor descanso. Una organización estadounidense (National Sleep Foundation) publicó un completo informe, basándose en las últimas investigaciones, en el que detalla cuántas horas hay que dormir según la edad. Para un adulto de entre 26 y 45 años, el número de horas de sueño ideal estaría entre 7 y 9 horas, aunque existe un intervalo aceptable de entre 6 y 10 horas. ⁽⁹⁸⁾.

Es decir, los adultos jóvenes participantes de esta investigación se encuentran dentro del promedio de horas de sueño para tener una vida saludable, hace que se sientan mejor y se levanten con más ánimos para empezar su día a día, logrando sentirse anímicamente muy bien y descansados para comenzar con las labores cotidianas del hogar y el trabajo.

La ducha diaria tiene grandes efectos positivos sobre la salud, no sólo como medida de higiene, sino también como un energizante natural. De acuerdo a la Universidad de California, un baño de agua fría por la mañana ayuda a combatir la depresión y la ansiedad. Los especialistas recomiendan hacerlo siempre con agua templada. ⁽⁹⁹⁾.

Para estos adultos jóvenes es positivo empezar su día con una ducha, porque así pueden realizar sus actividades con más fuerza y con más energía. Y en algunos casos también realizan algunas actividades físicas.

Estos resultados se relacionan con los encontrados por Sarmiento A.⁽⁸⁴⁾, el 38% (96) realizan actividad física el caminar, 32% (80) lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 34% (86) refieren consumir frutas 3 o más veces a la semana, el 40% (100) carne de 1 o 2 veces a la semana, 36% (90) huevos de 3 o más veces a la semana, 39% (98) pescado al menos 1 vez a la semana, 36% (91) fideos diariamente, 39% (98) pan y cereales diariamente y el 38% (94) verduras y hortalizas diariamente finalmente el 36% (91) otro tipo de alimentos al menos 3 o más veces a la semana.

De los resultados obtenidos se encontró que guardan diferencia con la investigación realizada por Camacho, E.⁽⁸¹⁾ Donde señala que el 43%(43) no realiza actividad física en su tiempo libre; el 52%(52) en las dos últimas semanas 68 no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos; el 73%(73) los alimentos que consumen diariamente pan, cereales; el 42%(42) alimentos que consumen de 3 o más veces a la semana es verduras, hortalizas; el 50%(50) alimentos que consumen de 1 o 2 veces a la semana es pescado; el 35%(35) alimentos que consume menos de 1 vez a la semana es dulces y gaseosas; 37%(37) alimentos que consumen nunca o casi nunca es refrescos con azúcar

Realizar actividad física de manera regular puede ser más benéfico de lo que se cree debido a que no solo es una manera de quemar calorías y perder peso, sino una forma de beneficiar a nuestro cuerpo en muchos sentidos, contribuyendo a la buena salud física y mental. La actividad física debe de ser moderada y constante para que realmente se obtengan efectos benéficos

para la salud y se logre la prevención de enfermedades. Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a aliviar el estrés, es una forma natural de combatir y reducir los síntomas de la ansiedad y la depresión, reduce la presión arterial y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y diabetes, así como algunos tipos de cáncer, en específico el de colon y mama, y es una manera de prevenir enfermedades musculares y la osteoporosis ⁽¹⁰⁰⁾.

En tal caso estos adultos jóvenes no realizan actividades físicas muchos de ellos, trayendo consigo que puedan tener sobre peso, obesidad y muchas enfermedades al corazón y al sistema circulatorio. También hace que estos adultos no puedan transmitir a su familia estilo de vida saludable.

Una alimentación saludable es aquella que aporta a cada persona todos los alimentos necesarios para de esta manera cubrir las necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida. Cada persona tiene una exigencia nutricional en función de su edad, sexo, talla, actividad física que desarrolla y muy importante el estado de salud o enfermedad. Alimentación saludable se basa en una ingesta de variedad de alimentos que brinden nutrientes que necesitamos para mantenernos sanos, sentirnos bien y tener energía. Dichos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. Así también el tener una buena alimentación hace que se prevengan enfermedades cardiovasculares, la obesidad ⁽¹⁰¹⁾

El sujeto de estudio frente a esta investigación, adultos jóvenes del barrio bellavista- Huamachuco se encuentran con mayor probabilidad de desarrollar obesidad, debido a que en su mayoría refieren consumir carbohidratos y

harinas a diario. Estos carbohidratos llamados también hidratos de carbono, vienen a ser azúcares, almidones fibras encontradas en una diversidad de alimentos, buenos para la salud si se consumen de manera responsable, de lo contrario causan trastornos alimenticios como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes. ⁽¹⁰²⁾

Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adultos jóvenes, reconocen que sus acciones y comportamientos afectaran su salud si no son tomadas de manera responsable, esto incluye al consumo de sustancias nocivas para su salud y el tipo de alimentación desordenada que llevan sin tener en cuenta las consecuencias que puede traer para su vida y para la de su familia. De esta manera es importante difundir y socializar los resultados obtenidos para de esta manera lleguen los centros educativos de todos los niveles para que se trabaje más en temas de promoción y prevención de la salud, así como estilos de vida, de esta manera formar ciudadanos conscientes de sus acciones y por ende llevar a sus hogares todo lo aprendido.

TABLA 4,5,6

Se observa que de 100 % (150) de los adultos jóvenes del barrio Bellavista-Huamachuco, la mayoría 73.3 % (110) se atendió en un centro de salud, más de la mitad 59.3% (89) el motivo de consulta debido a trastornos respiratorios y digestivos, menos de la mitad 36% (54) consideran lejos la distancia donde lo atendieron, el 82.7 % (124) la mayoría cuentan con SIS-MINSA, menos de la mitad 17.3 % (26) consideran muy largo el tiempo de espera para la atención, menos de la mitad el 12% (24) no acuden al establecimiento de salud, menos de la mitad el 11.3 % (17) consideran muy mala la atención, la

totalidad 100% (150) mencionan que no existe delincuencia cerca a su casa. Así también menos de la mitad 40.7 % (61) de los adultos jóvenes reciben apoyo de familiares, más de la mitad 89% (138) no reciben apoyo social organizado, la totalidad el 100% (150) no reciben apoyo de organizaciones

Estos resultados encontrados, guardan similitud con la investigación Gutiérrez K.⁽¹⁰³⁾ La mayoría 67% (112) se atendió en un puesto de salud en, la mayoría el 64% (108) considera que el lugar donde se atendió está cerca de su casa; la mayoría c el 63% (106) tiene Seguro (SIS-MINSA); la mayoría 38% (64) le pareció regular el tiempo que espero para que lo entendieran; más de la mitad 59% (99) consideró que fue buena la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa si existe un 90% (152). La mayoría 89% (150) de adultos jóvenes no reciben ningún apoyo social natural; la mayoría el 68% (114) no recibe apoyo social organizado.

Estos resultados son diferentes con los realizados por Camacho E.⁽⁸¹⁾, menos de la mitad 46% (46) el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular; la mayoría 75% (75) se atendieron los últimos 12 meses fue un Puesto de Salud; más de la mitad 58% (58) considera que el lugar donde lo atendieron está regular de su casa; la mayoría el 75% (75) tiene tipo de seguro SIS; menos de la mitad considera el 39% (39) la calidad de atención que recibió en el establecimiento fue regular; la mayoría 81% (81) tiene pandillaje o delincuencia cerca de su casa; la mayoría el 76% (76) no recibe

algún apoyo social natural; la totalidad 100% (100) no recibe algún apoyo social organizado.

Es así como los centros sanitarios son claves para disminuir la brecha generacional, la despoblación e impulsar el desarrollo rural. Los niveles de atención son una forma organizada de organizar los recursos en tres niveles de atención. Se señala como niveles de complejidad el número de tareas diferenciadas o procedimiento complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por la misma. La Prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. ⁽¹⁰⁴⁾

La promoción de salud como tal es una estrategia establecida en Ottawa en 1986, donde se la define como: el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. ⁽¹⁰⁵⁾

Así que claramente se observa en el estudio realizado a los adultos jóvenes del barrio Bellavista–Huamachuco, quienes refieren ser atendidos por centros de salud, quienes ocupan el primer nivel de atención, brindando apoyo básico tratando de cubrir las necesidades básicas de esta población.; Esto debido a que son una población en desarrollo y de bajos recursos, a quienes el estado brinda gratuitamente este servicio. Así mismo debido a que en su mayoría

cuentan con trabajos eventuales a quienes sus empleadores no le brindan el acceso a un seguro.

Es aquí que la severidad de los problemas de salud, plantean una atención de baja complejidad que muestran menor especialización y tecnificación de sus recursos. Por otro lado, estar sanos para ellos significa tener una vida feliz y larga siendo este uno de los mayores deseos de la población en estudio; Convirtiéndose en algo esencial para la vida no solo de ellos mismos sino también de quienes conforman su familia ⁽¹⁰⁶⁾.

Tener disponibilidad inmediata de los servicios de salud cuando enfermamos, poder acceder a tratamientos médicos y ser atendidos de urgencia, es derecho fundamental de la población. Como la atención a los trastornos respiratorios o digestivos, son enfermedades muy complejas llegando a ser adquiridos por herencia o factores sociales, como la dieta, estrés, el fumar, el medio ambiente; la presencia ante cualquier agente (físico, químico, biológico) que pueda ser nocivos para la salud, la seguridad o para el bienestar de la población en estudio. ⁽¹⁰⁷⁾

Claramente se observa que los motivos de consulta más frecuentes en mi sujeto de estudio son los trastornos respiratorios y digestivos, lo que todas las personas hemos sufrido a lo largo de la vida, desde una simple gripe o resfriado, hasta un dolor de estómago ya sea por acumulación de gases o la necesidad de ventosear, etc. Así mismo existen diferentes motivos para sufrir algún tipo de problema de salud desde lo sanitario hasta el medio ambiente que los rodea, como ya sabemos al ser una población en desarrollo, aun no

cuentan con infraestructuras con todas las comodidades, usando casas provisionales de tierra como lo refieren y se observa en la investigación, así mismo se encuentra el asfaltado de sus calles que se muestra en trocha y arena, esto casando la contaminación del ambiente con polvo causante de sus problemas de salud.⁽¹⁰⁸⁾

El presente estudio es similar a la investigación de Saldaña S.⁽⁸⁰⁾; el 63,3% (76) espero un tiempo regular para que le atendieran; el 55% (66) recibió una regular calidad de atención en el establecimiento de salud; el 65% (78) no tiene delincuencia cerca de su casa; el 79,2% (95) recibe un apoyo social natural de los familiares; el 90,8% (109) no recibe apoyo social organizado; el 91,7% (110) si recibe apoyo social de comedor popular

Los resultados difieren con Laguna K.⁽⁷¹⁾, donde nos menciona que el 40% entrevistados consideran que esperaron para ser atendidos un tiempo regular, el 49% la calidad de atención que recibieron fue buena, el 97% mencionaron que existe pandillaje, el 96% no recibió apoyo social natural, el 100% no recibió ningún apoyo social organizado.

El bienestar y la salud son pilares fundamentales en nuestra vida, motivo por el que es importante contar con un centro de salud de calidad que nos garantice unos servicios adecuados tanto para nosotros como para quienes más queremos, por ello disponer de un centro de salud cercano a nuestra vivienda garantiza que puedas cuidar tanto de la salud de uno mismo como la de la familia; facilitando su fácil acceso y la atención inmediata frente a algún problema de salud; ya que se encargan no solo de la atención al paciente en

caso de necesidad, sino también del seguimiento de los progresos en el tratamiento.⁽¹⁰⁹⁾

Contar con un lugar donde atenderse frente a un problema de salud para este estudio es de gran ayuda más aún si la atención brindada es gratuita, como la que brinda el Seguro Integral de Salud, a la que tienen el acceso. Cabe mencionar que cubre con algunas medicinas y análisis frente a los problemas de salud, disminuyendo las preocupaciones de la población en estudio. Del mismo modo facilitando su acceso y las visitas frecuentes frente a los problemas de salud, como refieren en mi investigación que su tiempo de llegar al establecimiento de salud se encuentra relativamente regular de sus viviendas a diferencia del tiempo de espera.⁽¹¹⁰⁾

El tiempo de espera viene a ser un elemento clave que depende, en gran medida, de la administración y organización del centro de salud y no tanto de la atención directa del médico. En general, existen dos formas de programar un servicio: el modelo de colas y el modelo de reserva de citas. Estas mismas modalidades son implementadas en el sector Salud.⁽¹¹¹⁾

Por lo que acceder de manera inmediata a la consulta o a la atención en los centros de salud es de suma importancia para mi población en estudio, quienes al ser atendidos de manera rápida o regular como ellos refieren, ayuda mucho no solo para su paciente o para ellos mismos, sino también apoya en el desarrollo de sus actividades cotidianas, haciendo mención para aquellas familias quienes disponen de numerosos integrantes, quienes cumplen roles diferentes en el hogar. Así mismo contribuyendo con la satisfacción de ser

atendido de manera oportuna mostrando el tipo de calidad de atención en relación con sus usuarios.

Para los adultos jóvenes recibir algún tipo de apoyo social natural cumple un papel muy importante dentro de cada persona es así como, todos hemos pasado por situaciones complicadas en las que hemos necesitado a nuestros seres queridos para seguir adelante. Es aquel apoyo social que cumple el papel de “muleta”, por lo que nos ayuda a levantarnos impidiendo que volvamos a caer cuando damos los siguientes pasos. Intuitivamente se podría pensar que el apoyo social viene a ser el número de relaciones sociales de un individuo. Pero pensar en esto como la cantidad de vínculos que tenemos parece una simplificación demasiado incierta en donde se le va añadir también con quién tenemos este tipo de relaciones, si son miembros de nuestra familia, compañeros de trabajo, etc. ⁽¹¹²⁾

En relación con la población en estudio la mayoría de ellos no reciben apoyo alguno, esto hace que estos adultos jóvenes se frustren al no tener a quien recurrir cuando padece de algún tipo de problema como económico, social o afectuoso. Recibir apoyo ya sea de amigos o familiares tiene un valor muy importante para sobresalir como personas, por ende, involucrar a la familia nos forma como mejores personas para la sociedad. Importante mencionar que, frente a esta problemática, se difundan rápidamente los resultados obtenidos con los establecimientos de salud para que el trabajo de prevención y promoción de salud, se realice de manera holística en las comunidades

V. CONCLUSIONES:

Llegando a las siguientes resultados y conclusiones

- En los Determinantes Biosocioeconómicos, la mayoría son del sexo femenino; sin nivel de instrucción 9.3%; la mayoría cuentan con un ingreso económico de 751 a 1000, la mayoría mantienen un trabajo eventual; esto hace que no puedan cubrir con todas las necesidades básicas más importantes que adquiere una familia.
- Los Determinantes del Entorno Físico, casi la totalidad cuentan con una vivienda unifamiliar 93.3%, más de la mitad cuentan con el material del piso de su vivienda de tierra , la mayoría cuenta con techo adobe ,la mayoría cuentan con viviendas de adobe ; casi la totalidad mantienen habitación independientes ,cuentan con conexión domiciliaria de agua ,casi la totalidad cuentan con baño propio , cuentan con gas y energía eléctrica permanente casi la totalidad, eliminan su basura en el carro recolector.
- Los Determinantes de los estilos de vida, la mayoría de los adultos jóvenes no fuman, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas; casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas, la mayoría se bañan con frecuencia, la mayoría de la población en estudio caminan como actividad. Consumen carne diariamente, huevos 3 o más veces a la semana, carbohidratos y refrescos azucarados causando la principal enfermedad que es obesidad siendo un factor desencadenante para enfermedades crónicas degenerativas.
- En Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias, más de la mitad no reciben apoyo social natural, así también la mayoría no reciben apoyo social de ninguna organización. La mayoría fueron atendidos en un centro de salud; más de la mitad acudieron por trastornos respiratorios o digestivos; consideraron buena la atención más de la mitad de la población en estudio; la totalidad menciona que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Logrando que las personas sienten seguridad y confort en el lugar donde viven.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Difundir los resultados de este proyecto de investigación con los establecimientos de salud, para que el trabajo de prevenir y promocionar la salud no quede en los establecimientos si no se trabaja de la mano con la comunidad en estudio.

- Difundir y socializar los resultados de la investigación a las autoridades en este caso a la municipalidad, para que incluyan dentro de su plan de trabajo programas de alfabetización.

- Recomendar a los centros educativos tanto primarios como secundarios que se trabaje más temas como promoción de la salud y estilos de vida, para ir formando personas conscientes de sus actos y ellos puedan difundir lo aprendido con los integrantes de su entorno.

- Se recomienda en los establecimientos de salud mejorar la calidad de atención y empatía frente a los usuarios.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial De La Salud. Concepto salud. [Base de datos en Línea] [Actualizado el 5 de Marzo del 2020] Disponible en: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
2. EXA Health Keeper. La definición de salud según la OMS-Infografía. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de junio del 2018]. Disponible en : <https://www.axahealthkeeper.com/blog/la-definicion-de-salud-segun-la-oms-infografia/>
3. Residencias De Cardiología Contenidos Transversales. Factores Determinantes De la Salud. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://fdocuments.ec/document/residencias-de-cardiologia-contenidos-transversales-el-suficientes-para.html>
4. Clara Calle.M.La Salud y la economía en el mundo. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200401-salud-economia-america-panorama-covid19>
5. Diagnóstico De Salud. Determinantes De la Salud. [Base de Datos en Línea],[Actualizado el 10 de junio del 2018] Disponible en: https://cursospaises.campusvirtuales.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mlr.pdf
6. Grupo Banco Mundial. Cobertura sanitaria Universal. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>
7. Universal Health coverage (UHC). [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
8. Roche America Latina.Los cuidados de salud en américa Latina.2016-2017). [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en:https://www.roche.com.ar/es/sustentabilidad/nuestro_enfoque/Informe-de-sostenibilidad-2016-2017/America-Latina/Los-cuidados-de-la-salud-en-America-Latina.html
9. OPS, Indicadores de Salud 2018). [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en:https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id

- =14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es
10. Economía y Demografía Chile.2019. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/paises/chile>
 11. Minsal 2018-2022. Programa de salud. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/programa-de-salud-2018-2022/>
 12. OPS. Informe del país: Bolivia 2019[Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-/?page_t_es=informes-de-pais/bolivia&lang=es
 13. Gluster Salud. América Economía 2017[Página de internet], [Citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://clustersalud.americaeconomia.com/sector-publico/bolivia-estas-son-las-cinco-enfermedades-mas-comunes-en-ancianos>
 14. Rpp Noticias.pe.economia peruana [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/estas-serian-las-regiones-mas-pobres-del-peru-noticia-1246350?ref=rpp>
 15. Alianza mundial en pro del personal Sanitario. Perú [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>
 16. Rpp Noticias.pe.Vital resumen .2018. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/resumen-2018-estas-fueron-las-enfermedades-mas-comunes-en-los-peruanos-durante-el-2018-noticia-1171982>
 17. Región la Libertad. Sector Salud.2016[Base de datos en Línea], [Actualizado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.regionlalibertad.gob.pe/noticias/nacionales/6397-sector-salud-es-prioridad-actual-en-la-region-la-libertad>
 18. INEI. Línea de base de los principales indicadores disponibles de los objetivos de desarrollo sostenible. 2018[Base de datos en Línea], [Citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1578/libro.pdf

19. Andina. Gobierno Regional Libertad. Casos de neumonía [Base de datos en Línea], [Citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-la-libertad-gerencia-salud-reporta-1029-casos-neumonia-680437.aspx>
20. Adulto Joven (19-40 Años). Características y Cambios. [Base de datos en Línea [Actualizado el 13 de junio del 2018]. Perú. Disponible en: <https://www.lifeder.com/adulto-joven/>
21. Adulto Joven y Adulto Maduro. Estilo de vida Saludable. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de junio del 2018]. Perú. Disponible en:<https://prezi.com/fatkxwds2o6f/adulto-joven-y-maduro-estilo-de-vida-saludable/>
22. Estudio de Pensamiento De La Juventud Rural y Urbana Sobre La Realidad del Mundo Rural. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de junio del 2018].Disponible en: http://www.academia.edu/375327/Estudio_de_pensamiento_de_la_juventud_rural_y_urbana_sobre_la_realidad_del_mundo_rural
23. Psicología del desarrollo: Edad adulta, Teorías de crisis normativa [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de junio del 2018]. Disponible en cursos.aiu.edu/Obstáculos%20al%20Desarrollo/Sesión%206.pdf
24. Lara E, Martínez F, APSIQUE, Psicología del Desarrollo [Base de datos en Línea], [Actualizado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.apsique.cl/wiki/DesaJoven>
25. Municipalidad Distrital de Huamachuco. Datos generales de mi localidad [Base de datos en Línea], [Actualizado el 20 de octubre del 2019]. Trujillo Perú. Disponible en: <http://huamachuco.com/index.html>
26. Mejoramiento del Servicio de Transpirabilidad vial en el pasaje Simón Jara Barrio bellavista – Sector N°01 distrito de Huamachuco, Provincia de Sánchez Carrión [Base de datos en Línea], [Actualizado el 19 de junio del 2018]. Perú. Disponible en: <http://www.munihuamachuco.gob.pe/docs/RGM305-2016.pdf>
27. Plan de seguridad ciudadana. Sánchez Carrión -2011. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 11 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: <http://www.munihuamachuco.gob.pe/docs/seguridad11.pdf>
28. Garcia R. Determinantes Sociales de la Salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de

- junio del 2017]. Colombia. Disponible en:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
29. Girón P. Tesis Doctoral. Los Determinantes de la salud percibida en España [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de junio del 2018]. España Madrid. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
30. Klarian J. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama, Chile 2017.[Tesis],Disponible.en:https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf
31. Amambal M, Tesis. Estilo de vida y automedicación en adultos jóvenes del asentamiento humano las Malvinas – Guadalupe, 2015[Tesis], Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7678>
32. Rodriguez L. Determinantes De La Salud En Los Adultos Jóvenes. Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2016[Tesis], Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3244>
33. Melgarejo R, Determinantes de la Salud en el Adulto Joven. Asentamiento Humano los Geraneos – Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis], Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1766/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_JOVEN_ROMSERY_MELGAREJO_MELGAREJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Castillo J. Determinantes De La Salud De Los Adultos Mayores Con Hipertensión Arterial, Aa.Hh El Progreso – Buenos Aires Norte Víctor Larco Herrera, 2014 [Tesis],Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2486/determinantes_biosocioeconomico_castillo_campos_jessica_katherine.pdf?sequence=1&isallowed=y
35. Abanto J. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Madura, Sector El Progreso - Víctor Larco, 2014[Tesis], Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2711>
36. Camacho E. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Pueblo joven La Unión - Chimbote, 2016. [Tesis],Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6150>
37. Determinantes de la Salud Según Modelo Lalonde. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. Perú. Disponible

en:<https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>

38. Residencias De Cardiología Contenidos Transversales Factores determinantes de la salud [Base de datos en Línea], [Actualizado 12 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
39. UNAJ. Salud Publica. Determinantes De La Salud. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:[http://files.saludpublicasur.com.ar/2000000242806f28ff4/determinantes%20de%20la%20salud%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.com.ar/2000000242806f28ff4/determinantes%20de%20la%20salud%202015%20(1).pdf)
40. Determinantes De Los Estilos de Vida y Su Implicación En La Salud de Jóvenes Universitarios. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. Colombia. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
41. Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: https://www.who.int/phe/about_us/es/
42. Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Rev cub. de enf. [Base de datos en Línea], Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-92009000200003
43. Dahlgren y Whitehead. Determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Página de internet], [Citado el 10 de mayo 2020]. Colombia. Disponible en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
44. Informe Lalonde 1974, Dahlgren y Whitehead; [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
45. Impactos en Salud, Políticas Sociales y Sistemas Sanitarios. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. España. Disponible en: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
46. Los Determinantes Intermedios o Factores Intermediarios. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 12 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/334805478/Los-Determinantes-Intermedios-o-Factores-Intermediarios>

47. Determinantes Sociales de la Salud. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: ftp://ftp.minsa.gob.pe/OGGRH/2014/comunicados/C_2014_050.pdf
48. Frenz P. Desafíos En Salud Pública De La Reforma: Equidad Y Determinantes Sociales De La Salud. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de octubre del 2018]. Disponible en : <https://acuarela.wordpress.com/2013/04/07/los-determinantes-de-la-salud-publica/>
49. Inserción de las Enfermeras Residentes en Salud Pública en el Programa Médico de La Familia. Reporte de la Experiencia. [Base de datos en Línea], [Actualizado 15 de octubre del 2018]. Brasil. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/enero/01%20EDITORIAL.pdf>
50. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. [Tesis]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6-ed/9789701026908/732682>
51. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Base de datos en Línea]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Actualizado 15 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
52. OMS, Agua, saneamiento y salud (ASS) [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de octubre del 2018]. Brasil. Disponible en : https://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
53. Universidad de Rioja. Escuela universitaria de enfermería. Lehninger, conocimiento y la práctica en la enfermería; [Base de Datos en Línea], [Actualizado 15 de octubre del 2018]. Brasil. Disponible en: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001097.pdf
54. Index de enfermería Sistema sanitario. [Base de datos en Línea], [Actualizado el 15 de octubre del 2018]. Brasil. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300006
55. Scielo. Org. Revist de la universidad Industrial de Santander Salud. El cuidado de enfermería a los grupos humanos [Base de Datos en Línea], [Actualizado 15 de

- octubre del 2018]. Brasil. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
56. MINSA. Modelo de atención integral de salud [Base de Datos en Línea], [Actualizado 15 de octubre del 2018]. Brasil. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
57. Diccionario. Concepto de texto Descriptivo [Base de Datos en Línea], [Actualizado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<https://definicion.de/texto-descriptivo/>
58. Diccionario. Concepto de investigación Cuantitativa [Base de Datos en Línea], [Actualizado el 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<https://definicion.de/cuantitativo/>
59. Diccionario. Concepto de diseño de investigación [Base de Datos en Línea], [Actualizado el 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
60. Diccionario. Concepto de Sexo [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
61. Definición. Conceptual y Operacional. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/110656611/definicion-conceptual-y-operacional>
62. Definición. Economía ingresos. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
63. Observación Laboral. Para la Educación Laboral. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html> De aquí los difiere
64. Edificación refugio [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
65. Estilos de vida [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
66. Alimentación adultos jóvenes [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

67. Redes sociales y comunitarias [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
68. Acceso a los servicios de salud [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
69. Evaluación cuantitativa cualitativa en la investigación [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
70. Principios éticos en la investigación [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2018]. Perú. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
71. Laguna K, Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes. Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2013. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3244>
72. Chávez A; Determinantes De La Salud De La Persona Adulta Joven. Provincia De Concepción, 2013[Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019], Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/705>
73. XDUCA. Conocimiento para la sexualidad responsable [Página de internet], [Citado 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.cesigdl.com/2017/06/01/qu%C3%A9-es-sexo-qu%C3%A9-es-el-g%C3%A9nero-qu%C3%A9-es-la-sexualidad-para-comprender-la-sexualidad-es-necesario-conocer-la-definici%C3%B3n-de-las-siguientes-palabras/>
74. ONU. Mujeres. [Página de internet], [Citado 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2018/10/announcer-ibd-2019-theme>
75. ONU. Juventud rural y empleo decente [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i5570s.pdf>
76. López D, Determinantes De La Salud En Los Adultos Jóvenes Del Pueblo Joven Ramón Castilla – Chimbote, 2013[Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8080>
77. Kessler G, Bruniard R, Educación y desarrollo Rural Y juventud [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:

juventudruralemprendedora.procasur.org/wpcontent/uploads/2013/08/Educación-desarrollo-rural-y-juventud.pdf

78. Gestión. Finanzas personales [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://gestion.pe/tu-dinero/finanzas-personales/sueldo-minimo-peru-aumento-nnda-nnlt-252048-noticia/>
79. ONU. Juventud rural y empleo decente [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i5570s.pdf>
80. Saldaña S, Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016[Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7377>
81. Camacho E, Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes. Pueblo Joven La Unión - Chimbote, 2016. [Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6150>
82. INEI. Perú características socio económicas de hogares [Base de datos en Línea], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0744/Libro.pdf
83. La familia. Necesidades y funciones [Base de datos en Línea], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://www.medicosfamiliares.com/familia/la-familia-sus-necesidades-y-funciones.html>
84. Sarmiento A. Determinantes de salud en adultos del barrio de Agoshirca _Sihuas_Ancash, 2015[Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5701>
85. Valencia S. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Pueblo Joven La Unión - Chimbote, 2016. [Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6340>
86. Min Salud Calidad de vida. Poblaciones vulnerables [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/poblacionesvulnerables/Paginas/poblaciones-vulnerables.aspx>
87. . [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:<https://servicios.educarm.es/templates/portal/images/ficheros/etapasEducativ>

- as/secundaria/16/secciones/269/contenidos/4851/las_necesidades_y_los_bienes.pdf
88. Administración Pública. Trabajadores Eventuales [Base de datos en Línea], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://lasoposiciones.net/dudas/existen-trabajadores-eventuales-en-la-administracion-publica>
 89. Habitación rural. Hogar [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://infoinvi.uchilefau.cl/glosario/hogar/>
 90. Endesa. Energía. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://www.endesa.com/es/conoce-la-energia/energia-y-mas/como-se-genera-electricidad#>
 91. OMS. El Perú sistema de atención sanitaria [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>
 92. Eliminación sanitaria de la basura [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/escolar/eliminacion-sanitaria-de-la-basura-630862.html>
 93. Gutiérrez k, Determinantes de la salud en los adultos jóvenes Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2013. [Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1639>
 94. Camacho E, Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes. Pueblo Joven La Unión - Chimbote, 2016. [Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6150>
 95. Dirección Nacional. Promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles, Enfermedades Respiratorias [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/enfermedades-respiratorias>
 96. Promoción y prevención para la salud. Hábitos saludables y beneficios de una vida. Respiratorias [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2019/10/30/habitos-saludables-y-beneficios-de-una-vida-libre-de-humos-alcohol-y-drogas-en-el-dia-de-las-universidades-saludables/>

97. Vicios en la juventud [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú.
 Disponible:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/54/Vicios_de_los_jovenes.pdf
98. MedlinePlus. Dormir bien. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthysleep.html>
99. EcuRed. Higiene Personal [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: https://www.ecured.cu/Higiene_personal
100. maimonides.edu [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú.
 Disponible en:
http://weblog.maimonides.edu/gerontologia2007/2008/05/la_importancia_de_la_actividad.html
101. Nutrición y Hogar Saludable. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:
https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
102. Dieta y Nutrición. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú.
 Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-ricosencarbohidratos/#:~:text=Los%20carbohidratos%20tambi%C3%A9n%20llamados%20hidratos,como%20carbono%2C%20hidr%C3%B3geno%20y%20ox%C3%ADgeno.>
103. Gutiérrez k, Determinantes de la salud en los adultos jóvenes Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote-2013. [Tesis], [Fecha de acceso 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1639>
104. Centro para el control y la prevención de enfermedades. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:
https://www.cdc.gov/pcd/issues/2016/15_0458_es.htm
105. La salud y el bienestar. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en: <https://larepublica.pe/economia/708522-la-salud-y-el-bienestar-son-pilares-del-desarrollo-social-y-economico-de-los-estados/>
106. Almaturo. Importancia de los centros de Salud en el Desarrollo rural2013[Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en:
<https://almanatura.com/2016/02/importancia-los-centros-salud-desarrollo-rural/>

107. La Vanguardia. Problemas digestivos, infecciones respiratorias. [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019].
<https://www.lavanguardia.com/vida/20161227/412924121735/problemas-digestivos-infecciones-respiratorias-y-dolores-musculares-atenciones-mas-comunes-en-las-urgencias-navidenas.html>
108. Atención familiar [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300396>
109. Bienestar familiar [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú.
Disponible en: <https://www.salud180.com/salud-dia-dia/esta-es-la-importancia-de-la-familia-para-tu-bienestar>
110. Atención familiar [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300396>
111. Minsa. Establecimientos de salud [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019]. Perú. Disponible en :
<https://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>
112. Apoyo y bienestar social [Página de internet], [Citado 15 de octubre del 2019].
<https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>

ANEXO N°01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO

JOVEN BARRIO “BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción del Adulto Joven

2.1 Grado de instrucción del Adulto Joven

▪ Sin nivel de instrucción ()

▪ Inicial/Primaria ()

▪ Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

▪ Superior no universitaria completa e incompleta ()

3. Ingreso económico familiar en soles

• Menor de 750 soles ()

• De 751 a 1000 soles ()

• De 1001 a 1400 soles ()

• De 1401 a 1800 soles ()

• De 1801 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia:

• Trabajador estable ()

• Eventual ()

• Sin ocupación ()

• Jubilado ()

• Estudiante ()

5. Vivienda

5.1. Tipo:

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

5.2. Tenencia:

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

5.3. Material del piso:

- Tierra ()
- Piso falso ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

5.4. Material del techo:

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

5.5. Material de las paredes:

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

5.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()

- Acequia , canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿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 ()

14. ¿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 ()

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasio ()
- No realizo ()

18. ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?

- Caminar ()
- Gimnasio ()
- Correr ()
- Ninguno ()

19. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

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

Alimentos	Diario	3° 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, 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

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Comedores populares si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Club de madres si () no ()
- Programa juntos si () no ()

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

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

25. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()

- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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 ()
- Ninguno ()

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N°02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos jóvenes de 20 a 40 años; desarrollado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú, (41)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluará 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 (42).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre Determinantes de la Salud de los Adultos Jóvenes del Barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000

7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
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 Determinantes de la salud de los Adultos Jóvenes del Barrio Bellavista - Huamachuco, 2018.

ANEXO 03

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario de preguntas, a mi sujeto de estudio en este caso a los adultos jóvenes del barrio Bellavista, Huamachuco, con ayuda de dos entrevistadores, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Del mismo modo fue aplicado a 15 colaboradores.

A través del coeficiente de Kappa se estudió los porcentajes 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

Tabla 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DULTOS
JOVENES DEL BARRIO – BELLAVISTA HUAMACHUCO, 2018.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que esta adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			ADECUACIÓN (*) ¿Esta adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
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:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									

Comentario:								
P 12								
Comentario:								
P 13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P 14								
Comentario:								
P 15								
Comentario:								
P 16								
Comentario:								
P 17								
Comentario:								
P 18								
Comentario:								
P 19								
Comentario:								
P 20								
Comentario:								
P 21								
Comentario:								

P 22									
Comentario:									
P 23									
Comentario:									
P 24									
Comentario:									
P 25									
Comentario:									
P 26									
Comentario:									
P 27									
Comentario:									
P 28									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P 29									
Comentario:									
P 30									
Comentario:									
P 31									
Comentario:									

P 32									
Comentario:									
P 33									
Comentario:									
P 34									
Comentario:									
P 35									
Comentario:									
P 36									
Comentario:									
P 37									
Comentario:									
P 38									
Comentario:									

Gracias por su colaboración

ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO JOVEN DEL BARRIO

“BELLAVISTA” - HUAMACHUCO, 2018.

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

.....

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles
de Chimbote

Trabajo del estudiante

9%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo