



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS PACIENTES
QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC
SALUD “, TRUJILLO-2018**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

NATALIE DORIS DEL PILAR AGUIRRE MENDOZA

ASESORA:

MGTR. BIELCA NEREYDA DIAZ ZAPATA

TRUJILLO – PERÚ

2018

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva
Presidenta

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia.
Miembro

Mgtr. Susana Esmelda Vargas Mercado.
Miembro

Mgtr. Bielca Nereyda Díaz Zapata.
DTI

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mis padres y mi hermano por su dedicación y apoyo a lo largo de mi carrera, a nuestra Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la escuela profesional de Enfermería, que contribuyen en nuestra formación profesional, científica y humanística.

A, mi docente Mgtr . Bielca Díaz Zapata por su asesoría y guía paciente de mis pasos académicos, quien con su dedicación inquebrantable a la docencia entrega a sus conocimientos.

Al personal de la Clínica Medic Salud y a los pacientes que hicieron posible esta investigación en calidad de asesores e informantes.

NATALIE

DEDICATORIA

A mi madre Doris, por haberme apoyado en todo momento, por no dejarme rendir, por enseñarme que la vida se sigue aunque tengas miles de obstáculos, asimismo por haberme educado, a ser una persona de bien con principios, valores, gracias a su amor, paciencia y dedicación.

A mi familia, por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome en todo, por todo esto les agradezco.

A mi querido hermano, Jancarlos que con su ejemplo a seguir me enseñó que es luchar por lo que uno quiere para poder lograr sus metas con sacrificio. Gracias por tu paciencia, motivación, consejos, preocupación.

NATALIE

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, de corte transversal. Tiene como objetivo describir los Determinantes de la Salud de los pacientes que acuden a la Clínica Ocupacional “Medic Salud “, Trujillo-2018. La muestra estuvo constituida por 140 pacientes. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud. Los datos fueron vaciados al programa Microff Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics Versión 18.0, para el respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos, estadísticos, obteniéndose en relación a determinantes biosocioeconómico, los pacientes que acuden a la clínica son de sexo masculino, adultos jóvenes, tiene secundaria completa/incompleta, ingreso económico de 1001 a 1400 soles y trabajos eventuales. En los determinantes relacionados con el entorno físico la mayoría tiene vivienda unifamiliar; el material del piso es loseta, vinílico o sin vinílico, el techo es de material noble, ladrillo y cemento; duermen en una habitación de independiente, según determinantes de estilo de vida más de la mitad si fuma pero no diario, duermen solo de 6 a 8 horas diarias y no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; no realizan actividad física. En los determinantes de redes sociales y comunitarias los pacientes que acuden a la clínica no reciben apoyo social organizado, su seguro es Essalud, consideran el lugar donde son atendidos está muy lejos de su vivienda y existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Palabra clave: Determinantes de la salud.

ABSTRACT

The present work of investigation of quantitative, descriptive type with design of a single box, of transversal cut. Its objective is to describe the Determinants of the Health of Patients that Come to the Occupational Clinic "Medic Salud", Trujillo-2018. The sample consisted of 140 patients who come to the clinic. A questionnaire about health determinants was applied. The data were emptied into the Microff Excel program and then exported to a database in the PASW Statistics Software Version 18.0 software, for the respective processing. For the analysis of the data, absolute frequency and relative percentage distribution tables were constructed. As well as their respective graphs, statistics, obtained in relation to biosocioeconomic determinants, the patients who come to the clinic are male, young adults, has complete / incomplete secondary, income from 1001 to 1400 soles and temporary work. In the determinants related to the physical environment, most have a single-family home; the material of the floor is tile, vinyl or without vinyl, the ceiling is of noble material, brick and cement; they sleep in a separate room, according to lifestyle determinants more than half if they smoke but not daily, they sleep only 6 to 8 hours a day and there is no periodic medical examination in a health facility; they do not perform physical activity in their free time. In the determinants of social and community networks, the patients who come to the clinic do not receive any organized social support, their insurance is Essalud, they consider the place where they are cared for, it is very far from their home and there is gangs or delinquency near their home.

Keyword: Determinants of health.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases Teóricas.....	13
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y Diseño de la investigación.....	16
3.2. Población y muestra	16
3.3. Definición y operacionalización de variables	18
3.4. Técnicas e instrumentos	29
3.5. Plan de análisis	32
3.6. Principios éticos	33
IV. RESULTADOS	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Análisis de resultados.....	45
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
5.1 Conclusiones.....	69
5.2 Recomendaciones.	71
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
VII. ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	35
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” - TRUJILLO, 2018.	
Tabla 2	36.
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” -TRUJILLO, 2018.	
Tabla 3	39
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” - TRUJILLO, 2018.	
Tabla 4	42
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” - TRUJILLO, 2018	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1	104
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLINICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD “- TRUJILLO, 2018.	
Gráfico 2	107
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLINICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD “-TRUJILLO, 2018.	
Gráfico 3	114
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLINICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” -TRUJILLO, 2018.	
Gráfico 4	119
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLINICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” - TRUJILLO, 2018.	

I. INTRODUCCIÓN

Se dice que la salud es una estabilidad no solamente física, también psíquica y espiritual. En este sentido se puede referir que la salud es algo esencial del ser humano, contribuye a una cualidad previa y satisface necesidades , aspiraciones de bienes y mayor felicidad , así la salud es el medio que otorga a los seres humanos y a los grupos sociales desarrollar al máximo sus potencialidades .(1)

Por lo tanto la salud también es un derecho esencial y necesario para el conjunto de la sociedad, porque implica una mejor constante de las condiciones personales y sociales en las que se desarrolla el individuo, con la finalidad de lograr un nivel de calidad cada vez mejor. (2)

Además que la salud va enlazada con –enfermedad de los individuos, familias y comunidad ,es objeto – sujeto del trabajo de equipos de salud , cuyo cometido principal es contribuir a mejorar la calidad de vida de las poblaciones a cargo en conjunto con ellos.(3)

Por otra parte, la atención de la salud no es la principal fuerza que determina la salud; siendo más importante los factores que permite a las personas mejorar o mantener su salud a lo largo de la vida, dado que la mayor parte de muerte no se deben a causas naturales sino a condiciones producidas artificialmente. Así como es mencionado por George Rossen:” quienes estaba convencido que la pobreza, el hambre y la miseria si no eran idénticos a la muerte, la enfermedad y sufrimiento, eran por lo menos sus compañeros inesperables; el prejuicio, la ignorancia son la fuente inagotable en que se originan éstos “. (4)

Se sabe que durante la adolescencia se aprenden comportamientos que tienen una importante repercusión sobre la salud de las personas .Estos se consolidan en la

juventud y son difíciles de modificar en la edad adulta .Por lo que la enseñanza de estilos de vida saludable ocupa un papel muy importante en la infancia y la adolescencia , porque es en este momento cuando deben adquirirse conocimientos ,habilidades y actitudes , que permitan el desarrollo de unos comportamientos sanos para la edad adulta.(5)

De allí buen estilo de vida saludable, se sabe que es un conjunto de patrones de conducta relacionados con la salud, determinado con las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les brindan su propia vida. De esta forma el estilo de vida puede atenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad) que esta posibilitada o limitada por las situación social de una persona y sus condiciones de vida. La transición epimeologica de enfermedad aguda o enfermedad crónica, como principal causa de mortalidad en la sociedad. (6)

Un componente básico del estilo de vida representa también el conjunto decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud, incluyendo los determinantes de la salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. (7)

Estos determinantes de la salud, son las condiciones sociales que incluyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud .Se trata de aquellos riesgos asociados a la condiciones de vida y de trabajo en la distribución de ingresos, bienestar, poder; factores individuales como el estilo de vida individual, que aumenta la vulnerabilidad hacia las enfermedades. (8)

También influyen en la manera personal y general, por que interactúa en diferentes

niveles de organización y estable una mejora de salud en la población .Por lo general incide en los principales factores de determinantes de salud, se reduce los efectos negativos de las enfermedades y promueven la salud en la población. (9)

En esta etapa se ha considerado su estilo de vida de cada individuo, porque se ve el bienestar físico. La habilidad y la eficacia físicas alcanzan la plenitud así como por diferentes estilos de vida. Esto influirá claramente en el desarrollo y bienestar del organismo, porque mientras más saludable y mayores cuidados se tengan, mayor calidad de vida se obtendrá, así como también mejores condiciones para enfrentar el periodo de la vida que le sigue, a la vez. (8)

Siendo esta etapa es la más larga de la persona , aproximadamente unos 40 años , porque los problemas de salud que puedan aparecer cambian considerablemente ya se trate de un adulto joven , que puede tener problemas parecidos a los de la adolescencia o un adulto maduro ,cuyos problemas empiezan a asemejarse a los que padecen los ancianos .Durante los últimos 40 años se han realizado estudios que se han observado la relación entre los hábitos de vida de las personas e incidencia posterior de la enfermedad y la muerte . Estos estudios demostraron que específicamente en la madurez más de la mitad de los casos de fallecimiento y enfermedad tenían relación con factores del estilo de vida y no con la edad. (10)

Por lo tanto, la salud influyen factores relacionados con el estilo de vida que afectan la forma negativa a la salud de los adultos como son el tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, una dieta inadecuada y el sedentarismo. Otros factores que también actúan como condicionantes de la salud son los factores sociales y el sexo. Entre los factores sociales que más se relacionan con los problemas de salud destacan el nivel socioeconómico y el educativo. A nivel socioeconómico, la pobreza es el

condicionante social más determinante para la salud en todo del mundo. También el acceso a la educación permite tener más conocimientos sobre los cuidados de salud.

(10)

Una etapa principalmente productiva, a donde la actividad principal corresponde al trabajo; la informalidad y la precariedad en las condiciones laborales generan largas jornadas y exceso en tiempos, esfuerzos y distribución de ocupaciones, olvidando el cuidado y atención de la salud y el fomento de hábitos de vida saludable.

Se informa que de 31 millones de ciudadanos peruanos, 17.5 pertenecen a la población económicamente activa (PEA), es decir tienen más de 14 años de edad y pertenecen a alguna de las siguientes tres categorías: empleados, subempleados o desempleados. En el primer grupo se encuentran 8.9 millones, mientras que 7.6 son subempleados y 900.000, desempleados (cifras a marzo de 2018). Subempleados significa que tienen un empleo, pero ganan menos que un ingreso mínimo referencial, situación que los mantiene en una situación de pobreza o alta vulnerabilidad. Desempleado es aquel que busca trabajo pero no lo encuentra. Por lo tanto, de los 17.5 millones que conforman la PEA, 8.5 son subempleados o desempleados. (11)

Se acondicionan también las necesidades económicas de los adultos y adultas que se convierten la necesidad del trabajo como primordial, la cual ocupa la mayor parte de su tiempo, dejando de lado el fortalecimiento de redes de soporte social y desarrollo de actividades que benefician a su salud y calidad de vida. Generando factores de riesgo como practicas sedentarias mal nutrición y falta de adherencias a los servicios de salud. (12)

Se puede acoplar la salud ocupacional con la Organización Mundial de la Salud, dice que la salud ocupacional se acondiciona a una actividad multidisciplinaria dirigida

a promover y proteger la salud de los /as trabajadores /as mediante del cuidado, accidentes y eliminación de los factores que ponen el peligro la salud y seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como los buenos ambientes y organizaciones de trabajo relajando el bienestar físico y mental y social de los / as trabajadores /as respaldar el perfeccionamiento y el manteamiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los /as trabajadores / as para que lleven vidas sociales y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.(13)

Por lo que se dice que las personas económicamente activas, desde que inician su vida laboral, pasan en promedio entre 8 y 12 horas en su trabajo. En una organización, la salud ocupacional es muy importante, porque otorga protección al trabajador, oportunidades de desarrollo, mejora sus relaciones sociales, autoestima y otros efectos positivos. Al mejorar la satisfacción de los trabajadores, también aumenta su productividad.

Una empresa no solo debe brindar un seguro médico formal a sus empleados en planilla, sino también asegurarse de que las condiciones en infraestructura, por ejemplo, sean adecuadas. A su vez, se consideran las condiciones psicosociales, puesto que el estrés laboral, ansiedad, maltratos laborales, entre otros factores, ocasionan graves problemas a los trabajadores. Las personas que trabajan bajo mucha presión, estrés o bien en condiciones laborales precarias, tienen mayor riesgo de desarrollar hábitos negativos. Por ejemplo, tienden a fumar con mucha frecuencia, abandonan la actividad física o contemplan una dieta no saludable. (14)

Cuando habla o se trata de una empresa cuyos trabajadores tienen profesiones de alto riesgo (tales como ingenieros de minas u obreros), es necesario contratar servicios de salud que evalúen las condiciones en las que laboran. Es fundamental solicitar servicios de vigilancia médica para detectar a tiempo cualquier enfermedad relacionada con el trabajo o causada por este. (14)

A esta realidad problemática no escapan los pacientes que acuden a la Clínica MedicSalud de Trujillo que se encuentra ubicado en la calle Agua Marina Mz.G lote 27 Urb.Los Cedros . MedicSalud es la primera clínica especializada en salud ocupacional , tiene como pilar fundamental apoyar a las empresas a proteger y mejorar la salud física , mental y social de los trabajadores en cada puesto de trabajo y así puedan cumplir con la normativa legal .Es una clínica que cuenta con servicios como medicina ocupacional , laboratorio , psicología , oftalmología , odontología , radiología , audiología , espirómetro , examen psicosenométrico , electrocardiograma y triaje . Por consiguiente, el problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de los pacientes que acuden a la Clínica Ocupacional Medic Salud – Trujillo, 2018 .

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

Identificar los determinantes de la Salud de los Pacientes que acuden a la Clínica Ocupacional Medic Salud – Trujillo, 2018.

Y los objetivos específicos:

- Enunciar los determinantes de la salud del entorno biosocio-económico , (sexo , grado instrucción , ingreso económico , ocupación ,condición de trabajo) y entorno físico (vivienda , servicios básicos , saneamiento ambiental) de los pacientes que acuden a la Clínica Ocupacional Medic Salud - Trujillo , 2018.

- Mencionar los determinantes de la salud de los estilo de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los pacientes que acuden a la Clínica Ocupacional Medic Salud - Trujillo , 2018.

- Describir los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, y apoyo social de los pacientes que acuden da la Clínica Ocupacional Medic Salud - Trujillo, 2018.

El presente trabajo de investigación se ejecutó con un propósito de demostrar los Determinantes de la salud en cada Pacientes que acuden a la Clínica Ocupacional Medic Salud – Trujillo.

Se habla que el Perú no es lejano a los cambios que se producen en el mundo como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico, que han generado en la población Peruana cambios en los determinantes de la salud; los trabajos que ocupan la mayor parte del día y con énfasis en el manejo de computadoras han hecho que se incremente de una vida sedentaria, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas.

La presente investigación también es importante para todo persona de la Clínica Ocupacional Medic Salud, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención y ayudar a elevar la eficiencia del programa o sesiones de orientación preventivo promocional de la salud de los pacientes clínica ocupacional, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida y los determinantes de la salud de cada uno de ellos.

Por ello también tienen beneficio para el ámbito de salud ocupacional porque en una organización de la salud es de vital importancia porque además de procurar el más alto bienestar físico, mental y social de los empleados, éste también busca establecer

y sostener un medio ambiente de trabajo seguro y sano.

Finalmente, el presente estudio servirá de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Vidal D, Chávez A. (15). En su investigación cuantitativa “Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción Chile, 2014”, tuvo como propósito del estudio fue determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de Coronel y Concepción. Un estudio descriptivo y correlaciona por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años, asistentes a establecimientos de atención primaria de salud, los resultados permiten reafirmar la relevancia de considerar los factores estructurales, factores psicosociales en la mirada y en la intervención en salud para potenciar estilos de vida promotores de salud.

En los resultados obtenidos más de la mitad es de sexo masculino; menos de la mitad es trabajador estable. En la vivienda la totalidad presenta red intradomiciliaria de agua y desagüe, tiene electricidad permanente y gas para cocinar; casi el total de las viviendas es propia y

multifamiliar; la mayoría tiene techo de estera, paredes de adobe, de 2 a 3 personas duermen en una habitación, eliminan su basura en el carro recolector todas las semanas pero no diariamente. En los determinantes de estilo de vida, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se baña diariamente, no se realiza el examen médico. En los determinantes de redes sociales, el total no recibe apoyo social natural ni organizado; la mayoría se atendió en el hospital, refiere que el establecimiento está a una distancia regular de su casa, refiere que la atención que recibió fue buena, refiere que no hay pandillaje y más de la mitad tienen SIS del MINSA; casi el total refiere que el tiempo de espera para la atención fue regular.

Silbermana M , Altamiranoa L.(16) En su investigación Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal (México) .2015 .Con su objetivo de conocer las condiciones socioeconómicas de los hogares y la situación de salud de cada persona . La muestra estuvo conformada por 150 personas, tipo de investigación cuantitativa. Dando como resultados que el 45% de los hogares tienen techo de lámina, en 52% se encontró hacinamiento, y el 46% de los hogares no tiene acceso a agua potable en la vivienda. En relación con educación, el 38% de los individuos que deben estar en escuela no asiste, y de los 150 adultos el 85% no concluyó su educación básica y el 65% es analfabeta. Se encontraron 6 sin atención médica, 66 diabéticos, 10 sin atención médica, 18 hipertensos, 6 adictos al alcohol y 3 adictos a las drogas. Con estos datos se clasificaron los hogares en función del riesgo que tienen para su salud.

A Nivel Nacional:

Cruz J. (17), en su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos Maduros Sanos en el A.H Los Paisajes, 9 Chimbote, 2015”. El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 120 adultos maduros, dando como objetivos describir los determinantes de la salud del adultos maduros sanos en el A.H Los paisajes, 9 Chimbote, 2015, se concluye que, la mayoría tiene trabajo eventual, casa propia, de tipo unifamiliar, piso de tierra; no fuman ni han fumado nunca. Los adultos duermen de seis a ocho horas, realizan su higiene diariamente; se realizan su examen médico periódicamente, por ello posiblemente no cuenten con enfermedades crónicas; en su tiempo libre realizan actividad física como caminar; consumen alimentos variados como lácteos, frutas, verduras, hortalizas, 3 o más veces a la semana consumen carne, pescado. Y solo consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente es por ello que tienen una mejor calidad de vida. Reciben apoyo familiar, no reciban apoyo social organizado, se controlan en un hospital, cuentan con SIS y no hay presencia de pandillaje cerca de su casa.

Valverde L (18), en su investigación sobre “Determinantes de Salud de los adultos del Sector “B” Huaraz – Huarney, 2013. Tipo de investigación cuantitativa, en una muestra constituida por 239 adultos del sector. Con objetivos de identificar los Determinantes de Salud de los adultos del Sector “B” Huaraz – Huarney”; se utilizó un

cuestionario sobre determinantes en Salud. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 34% tienen secundaria completa/incompleta, el 60% tiene un 14 ingreso económico menor de 750 soles. En relación a la vivienda: el 100% tiene agua intradomiciliaria y energía permanente, el 99% tiene baño propio, el 50% dispone su basura a campo abierto, el 70% no fuma, el 68% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 82% no se realiza ningún examen médico, el 50% realiza actividad física, el 37% consume pescados 1 vez por semana, el 34% consume frutas diariamente, el 61% consume verduras diariamente, el 84% cuenta con el SIS.

A Nivel Local:

Rojas E. (19), investigación titulada: “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta. III Etapa Manuel Arévalo, La Esperanza - Trujillo, 2014”. Tipo de investigación cuantitativa, descriptiva en una muestra constituida por 115 adultos. Con objetivos de identificar los Determinantes de Salud de los adultos, se observa que el mayor porcentaje son personas adultas maduras con ingreso económico de 7651 a 1000 soles y en cuanto a ocupación tenemos el mayor porcentaje tienen trabajo eventual. Los determinantes relacionados con el entorno físico, la mayoría tiene vivienda propia, más de la mitad duermen en una habitación de dos a tres 10 miembros. En relación a los determinantes de estilos de vida la mayoría no fuma y bebe alcohol ocasionalmente. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría se atiende en un hospital, más de la mitad

cuentan con un seguro (SIS) y la mayoría afirma que hay delincuencia en su zona.

Flores F (20), según los resultados de los Determinantes de Salud en la persona Adulta Madura. Urbanización Mochica - Trujillo, 2013. Teniendo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta madura. Urbanización Mochica – Trujillo 2013. Material y método: tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla . El universo muestral estuvo constituida por 123 adulta madura .Se observa que el mayor porcentaje 52.94% son de sexo femenino, tipo vivienda tenemos el mayor porcentaje en un 80.88% tiene casa propia; las viviendas en un 100% cuenta con conexión de agua entubada en casa, conexión de red pública dentro de la vivienda, utiliza gas como combustible para cocinar y cuentan con energía eléctrica. Según los resultados de la muestra obtenida Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de la Persona Adulta Madura se encontró que el 54.41% no fuma actualmente, el 61.03% de la población considera que la distancia del lugar donde lo atendieron es regular para llegar al hospital, el 44.12% tiene seguro del SIS MINSA; el 46.32% refiere que el tiempo que espero para que sea atendido fue largo y el 61.03% la calidad de atención recibida fue buena y refieren que el 80.88% existe pandillaje como delincuencia cerca a su casa.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde. Por el cual facilita la mejora comprensión sobre los determinantes de la salud, se pueda identificar y brindar intervenciones.

Los determinantes de la salud de los individuos y las poblaciones comenzaron a partir del estudio mostrado por Marc Lalonde en 1974, era un abogado y político que tenía el cargo de ministerio de salud pública de Canadá lo cual encargo un estudio de epidemiólogos para que puedan estudiar, en una muestra representativa, la grandes causas de muerte y enfermedad de todos los canadienses. (21)

Lalonde al final mostro su informe denominado: "New perspectives on the health of Canadians", que demostró hitos importantes dentro la salud pública, entre ellas la disciplina el cual está orientada del accionar de los servicios de salud y encargado de ver por la salud de la población. (22)

Se dice que determinantes de la salud es el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y también ambientales que determinan el estado de salud de las personas y poblaciones. Se divide a estos determinantes de salud en dos grupos:

- Aquellos que es de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos
- Y los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud son:

- Aquellos relacionados con los estilos de vida.
- Los nombrados factores ambientales.
- Los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población
- Los relacionados con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones. (21)

También en su investigación de la Lalonde habla de cuatro determinantes que son importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva. Estos determinantes son:

- Medio Ambiente: Relación a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común
- Estilos De Vida: Relación con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc.
- Biología Humana: relación de aspectos genéticos y con la edad de las personas.
- La Atención Sanitaria: que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones. (21)

Se hace referencia según el modelo de Dahlgren – Whitehead en 1991 proponen el modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud. Este modelo informa como la desigualdad social en la salud, es el rendimiento de interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde la persona a las comunidades y al nivel de políticas de salud nacionales. (9)

Es un modelo que presenta los principales determinantes de salud como capas de influencia. Al centro se encuentra la persona y los factores constitucionales que afectan a su salud, pero son modificables a la vez. Al centro se encuentra la persona y los factores constitucionales que perjudican a su salud, pero que no son modificables. A su alrededor se encuentran las capas que se dice que son determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, objeto desde hace décadas de los esfuerzos de promoción en salud.(9)

A todo ello también se hace referente con la teoría de OMS que define la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria que controla y realiza medidas de prevención para cuidar la salud de todos los trabajadores. Esto incluye enfermedades, cualquier tipo de accidentes y todos los factores que puedan llegar a poner en peligro la vida, la salud o la seguridad de las personas en sus respectivos trabajos.

La salud ocupacional, en sus orígenes, fue inventada con el fin de ayudar y proteger a aquellos que poseían más riesgos físicos cuando trabajaban, pero en la actualidad, incluye a trabajadores de cualquier profesión u oficio para que el trabajo se adapte al hombre, y el hombre al trabajo.(23)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Nivel de Investigación:

- **Descriptivo:** Llega a conocer la situación, costumbres, y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objeto, procesos y personas .(24)
- **Cuantitativo:** La metodología investigativa es el procedimiento de decisión que pretender señalar entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del cambio de la estadística.(25)
- **Diseño de la investigación de una sola casilla:** Emplea 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 (26)

3.2 Población y muestra:

3.2.1. Población:

La población estuvo constituido por 220 pacientes que acuden a la clínica ocupacional Medic Salud -Trujillo, 2018.

3.2.2. Muestra:

Estuvo constituido por 144 pacientes que acuden a la clínica Ocupacional Medic Salud- Trujillo, 2018.

3.2.3 Unidad de análisis

Pacientes que acuden a la clínica ocupacional Medic Salud- Trujillo que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

3.2.3.1 Criterios de inclusion:

- Pacientes que acuden a la clínica ocupacional Medic Salud que residan en la jurisdicción de la Provincia de Trujillo.
- Pacientes que acudan a la clínica ocupacional Medic Salud Trujillo que acepten participar en el estudio.
- Pacientes que acudan a la clínica ocupacional Medic Salud Trujillo que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar condición socioeconómica, nivel de escolarización y trabajen para empresas privadas donde pertenezcan del rubro.

3.2.3.2. Criterios de exclusion:

- Pacientes que acudan a la clínica ocupacional Medic salud que no residan en la jurisdicción de la Provincia de Trujillo.
- Pacientes que acudan a la clínica ocupacional Medic salud Trujillo que no deseen participar del estudio.
- Pacientes que acudan a la clínica ocupacional Medic salud Trujillo que tengan algún trastorno mental.
- Pacientes que acudan a la clínica ocupacional Medic salud Trujillo que presente problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables:

A) Variable Independiente: Determinantes de la Salud de los Pacientes que acuden a la clínica ocupacional Medic salud -Trujillo, 2018.

Definición Conceptual: Explica, condiciona, o determina el cambio en los valores de la variable dependiente, Actúa como factor condicionante de la variable dependiente, Se le llama también causal o experimental porque es manipulada por el investigador. Se utilizan para describir o medir los factores que se supone son la causa o influyen en el problema. (27)

- **Definición operacional:** Se divide en:

a) Determinantes de la salud del Entorno Biosocioeconómico

Definición Conceptual: es un análisis de la situación económica de la zona en que la empresa desarrolla su actividad productiva a la vez es un elemento esencial para la constitución, funcionamiento interno, relaciones con el entorno y productividad de los grupos que se constituyen en las organizaciones laborales, por cuanto influye de forma significativa en aspectos que son esenciales para una adecuada dinámica grupal. (28)

Definición operacional:

- **Sexo**

Definición operacional

Escala nominal

. Masculino.

. Femenino.

- **Grado de instrucción:**

Definición operacional

Escala ordinal

. Sin nivel.

. Inicial/primaria.

. Secundaria completa / Secundaria Incompleta.

. Superior Universitaria Completa e Incompleta

- **Ingreso económico**

Definición operacional

Escala razón

. Menor de 750 soles.

. De 751 a 1000 soles.

. De 1001 a 1400 soles.

. De 1401 a 1800 soles.

. De 1801 a más soles.

- **Ocupación**

Definición operacional

Escala nominal

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

A. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO

- **Vivienda**

Definición operacional

Escala nominal

Tipo de vivienda:

- . Vivienda unifamiliar.
- . Vivienda multifamiliar.
- . Vivienda, quinta choza, cabaña.
- . Otros.

Tenencia de vivienda:

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

Material del piso de la vivienda:

- . Tierra.
- . En tablado.
- . Loseta, vinílicos o sin vinílicos.
- . Laminas asfálticas.

. Parquet.

Material del techo de la vivienda:

. Madera, estera.

. Adobe.

. Estera y adobe.

. Material noble ladrillo y cemento.

. Eternit.

Material de las paredes de la vivienda

. Madera, estera.

. Adobe.

. Estera y adobe.

. Material noble ladrillo y cemento.

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

. 4 a más miembros.

. 2 a 3 miembros.

. Individual.

Abastecimiento de agua de la vivienda:

. Acequia.

. Cisterna.

. Pozo.

. Red pública.

. Conexión domiciliaria.

Eliminación de excretas:

. Aire libre.

. Acequia, canal.

. Letrina.

. Baño público.

. Baño propio.

. Otros.

Combustible para cocinar:

. Gas, electricidad.

. Leña, carbón.

. Bosta.

. Tuza (coronta de maíz)

. Carca de vaca.

Energía:

. Sin energía.

. Lámpara (no eléctrica)

. Energía eléctrica temporal.

. Energía eléctrica permanente.

. Vela.

Disposición de basura:

. A campo abierto.

. Al río.

. En un pozo.

. Se entierra, quema, carro recolector.

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

. Diariamente.

- . Todos las semanas pero no diariamente.
- . Al menos 2 veces por semana.
- . Al menos 1 vez a la semana.

Eliminación de basura:

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

B. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

- **Definición Conceptual:** Manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. El término hace referencia a una combinación de unos factores claves intangibles o tangibles. (29)

• **Definición operacional:**

• **Hábito de fumar:**

Escala nominal

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

• **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:**

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

• **Número de horas que duerme:**

- . 6 a 8 horas.
- . 8 a 10 horas.
- . 10 a 12 horas.

• **Frecuencia en que se baña:**

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

• **Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud**

- . Si
- . No

• **Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre:**

- . Caminar
- . Deporte.
- . Gimnasia.
- . No realiza.

• **Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20**

minutos:

- . Caminar.
- . Gimnasia, suave.
- . Juegos con poco esfuerzo.
- . Correr.
- . Deporte.
- . Ninguno.

• **Alimentación**

Definición conceptual

Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. (30)

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos:

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

C. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

Definición Conceptual: Conjunto organizado de elementos dinámicamente relacionados (interactúan entre sí) o son interdependientes, que forman un todo complejo, identificable y distinto, que busca alcanzar un objetivo (proveer información/ energía/ materia).(30)

- **Definición operacional**

Escala ordinal

- **Apoyo social natural:**

. Familia.

. Amigo.

. Vecino.

. Compañeros espirituales.

. Compañeros de trabajo.

. No recibo.

- **Apoyo social organizado:**

Escala ordinal

. Organizaciones de ayuda al enfermo.

. Seguridad social.

. Empresa para la que trabaja.

. Instituciones de acogida.

. Organizaciones de voluntariado.

. No recibo.

- **Apoyo de organizaciones del estado:**

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

- **Acceso a los servicios de salud**

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

Escala Nominal

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

Distancia del lugar donde fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- . Es Salud.
- . SIS – MINSA.
- . Otros.

. Ninguno.

Tiempo de espera de atención:

. Muy largo.

. Largo.

. Regular.

. Corto.

. Muy corto.

. No precisa.

La calidad de atención recibida:

. Muy buena.

. Buena.

. Regular.

. Mala.

. Muy mala.

. No precisa.

Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda:

. Si.

. No.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- **Técnicas:**

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

- **Instrumento:**

En el presente trabajo de investigación se utilizó como instrumento para la recolección de datos, un cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos mayores del sector Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir, el mismo que ha sido adaptado del elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vélchez. Está constituido por 29 ítems distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera (anexo 01):

1. Datos de identificación, donde se escribió las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada
2. Los determinantes del entorno Biosocioeconómico y entorno físico: grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica;
3. Los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los pacientes que acuden a la “Clínica Medic salud”- Trujillo, 2018
4. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios y su impacto en la salud, y apoyo social de los de los pacientes que acuden a la “Clínica Medic salud”- Trujillo, 2018.

- **Control de calidad de los datos:**

- _ **Evaluación cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada en reuniones de trabajo, a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud desarrollado por Dra. Adriana Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes que actuaron 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; 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.

- _ **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 v de Aiken (Penfield y Giacobi, 2004)

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

Donde:

x: es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

i: 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 pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud (31) (Anexo 02)

- **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 realizó a un mínimo de 15 minutos.

- 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 (31)

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

Se realizó las coordinaciones con el Director de la clínica Medic salud de Trujillo.

- Se explicó y solicitó primero el permiso para ingresar a la clínica (áreas de trabajo como triaje , espirometria y audio) y luego pedir el consentimiento de los pacientes de la Clínica Medic Salud - Trujillo , haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos son estrictamente confidenciales.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada Paciente de la Clínica Medic Salud - Trujillo.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada Paciente de la Clínica Medic Salud - Trujillo.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por los Paciente de la Clínica Medic Salud de Trujillo.

3.5.2 Análisis y procesamiento de datos:

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

3.6 Principios éticos:

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente se valoró los aspectos éticos de la misma tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona. (32)

- **Anonimato:**

Se aplicó el cuestionario a los Pacientes de que acuden a la Clínica Medic Salud-Trujillo, indicándoles que es anónima y la información obtenida será solo para fines de la investigación.

- **Privacidad:**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los Pacientes de que acuden a la Clínica Medic Salud de Trujillo.

- **Honestidad**

Se informó a los Pacientes de que acuden a la Clínica Medic Salud de Trujillo los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

- **Consentimiento:**

Solo se trabajó con los Pacientes de que acuden a la Clínica Medic Salud De Trujillo que acepten voluntariamente participar en la presente investigación.

(Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 01.

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” -TRUJILLO, 2018.

SEXO	n°	%
Femenino	15	11
Masculino	125	89
Total	140	100
EDAD	n°	%
Adulto Joven (18 a 29 años 11 meses 29 días)	72	51
Adulto Maduro (30 a 59 años 11 meses 29 días)	68	49
Adulto Mayor (60 a más años)	0	0
Total	140	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%
Sin Instrucción	0	0
Inicial /Primaria	20	14
Secundaria Completa /Secundaria Incompleta	75	54
Superior Completa/Superior Incompleta	45	32
Total	140	100
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR(SOLES)	n°	%
Menor De 750 Soles	0	0
De 751 A 1000 Soles	24	17
De 1001 A 1400 Soles	57	41
De 1401 A 1800 Soles	38	27
De 1801 A Mas Soles	21	15
Total	140	100
OCUPACIÓN JEFE DE FAMILIA	n°	%
Trabajador Estable	41	29
Eventual	99	71
Sin Ocupación	0	0
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	140	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “Medic Salud” – Trujillo, 2018 que ha sido adaptada por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Tabla 02.

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” TRUJILLO, 2018

TIPO DE VIVIENDA	n°	%
Vivienda Unifamiliar	92	66
Vivienda Multifamiliar	21	15
Vecindad , Quinta , Choza , Cabaña	18	13
Local No Destinado Para Habitación Humana	0	0
Otros	9	6
Total	140	100
TENENCIA	n°	%
Alquiler	32	23
Cuidador /Alojado	0	0
Dan Casa Para Vivir	0	0
Alquiler , Venta	15	11
Propia	93	66
Total	140	100
MATERIAL DE PISO	n°	%
Tierra	5	4
Entablado	0	0
Loseta , Vinílicos O Sin Vinílicos	129	92
Laminas Asfálticas	0	0
Parquet	6	4
Total	140	100
MATERIAL DE TECHO	n°	%
Madera , Estera	0	0
Adobe	0	0
Estera Y Adobe	0	0
Material Noble , Ladrillo Y Cemento	111	79
Eternit	29	21
Total	140	100
MATERIAL DE LAS PAREDES	n°	%
Madera , Estera	0	0

Continua..

Adobe	20	14
Estera Y Adobe	0	0
Material Noble , Ladrillo Y Cemento	120	86
Total	140	100
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN	n°	%
4 A Mas Miembros	0	0
2 A 3 Miembros	10	7
Independiente	130	93
Total	140	100
ABASTECIMIENTO DE AGUA	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red Publica	0	0
Conexión Domiciliaria	140	100
Total	140	100
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n°	%
Aire Libre	0	0
Acequia , Canal	0	0
Letrina	0	0
Baño Publico	0	0
Baño Propio	140	100
Otros	0	0
Total	140	100
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n°	%
Gas , Electricidad	140	100
Leña , Carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (Corona De Maíz)	0	0
Carca De Vaca	0	0
Total	140	100
ENERGÍA ELÉCTRICA	n°	%
Sin Energía	0	0

Continúa...

Lámpara (No Eléctrica)	0	0
Grupo Electrógeno	0	0
Energía Eléctrica Temporal	0	0
Energía Eléctrica Permanente	140	100
Vela	0	0
Total	140	100
DISPOSICIÓN DE BASURA		
	n°	%
A Campo Abierto	0	0
Al Rio	0	0
En Un Pozo	0	0
Se Entierra , Quema , Carro Recolector	140	100
Total	140	100
FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA		
	n°	%
Diariamente	93	66
Todas Las Semanas Pero No Diariamente	31	22
Al Menos 2 Veces Por Semana	16	11
Al Menos 1 Vez Al Mes Pero No Todas Las Semanas	0	0
Total	140	100
SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES :		
	n°	%
Carro Recolector	133	95
Montículo O Campo Limpio	7	5
Contenedor Especifico De Recogida	0	0
Vertido Por El Fregadero O Desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	140	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “ Medic Salud “ – Trujillo , 2018 que ha sido adaptada por la Dra Vilchez Reyes Adriana.

Tabla 03.

DETERMINANTES DE LA SAUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD” – TRUJILLO, 2018

FUMA ACTUALMENTE:	n°	%
Si Fumo , Diariamente	5	4
Si Fumo , Pero No Diariamente	71	51
No Fumo Actualmente , Pero He Fumado Antes	37	26
No Fumo , Ni He Fumado Nunca De Manera Habitual	27	19
Total	140	100
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	n°	%
Diario	0	0
Dos A Tres Veces Por Semana	0	0
Una Vez A La Semana	0	0
Una Vez Al Mes	7	5
Ocasionalmente	123	87
No Consumo	10	8
Total	140	100
N° DE HORAS QUE DUERME	n°	%
De 6 A 8 Horas	134	96
De 8 A 10 Horas	6	4
De 10 A 12 Horas	0	0
Total	40	100
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA	n°	%
Diariamente	130	93
4 Veces A La Semana	10	7
No Se Baña	0	0
Total	140	100

Continúa...

SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO , EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
	n°	%
No	112	80
Si	28	20
Total	140	100
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE		
	n°	%
Camina	5	4
Deporte	8	6
Gimnasia	0	0
No Realizo	127	91
Total	140	100
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE DE 20 MINUTOS		
	n°	%
Caminar	135	96
Gimnasia Suave	2	1
Juegos Con Poco Esfuerzo	0	0
Correr	3	2
Ninguno	0	0
Deporte	0	0
Total	140	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “ Medic Salud “ – Trujillo , 2018 que ha sido adaptada por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

Tabla 3.1.

Determinantes de los Estilos de Vida de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “Medic Salud “– Trujillo, 2018.

ALIMENTOS	DIARIO		3 O MAS VECES A LA SEMANA		1 O 3 VECES A LA SEMANA		MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NUNCA	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Fruta	35	25%	65	46%	25	18%	8	6%	7	5%
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	70	50%	45	32%	13	9%	10	7%	2	1%
Huevos	15	11%	45	32%	67	48%	8	6%	5	4%
Pescado	10	7%	30	21%	65	46%	20	14%	15	11%
Fideos, arroz, papas.....	101	72%	30	21%	9	6%	0	0%	0	0%
Pan, cereales	86	61%	32	23%	15	11%	7	5%	0	0%
Verduras y hortalizas	43	31%	58	41%	25	18%	6	4%	8	6%
Legumbres	49	35%	46	33%	35	25%	6	4%	4	3%
Embutidos, enlatados	43	31%	62	44%	20	14%	7	5%	8	6%
Lácteos	34	24%	76	54%	20	14%	10	7%	0	0%
Dulces, gaseosas	15	11%	35	25%	66	47%	20	14%	4	3%
Refrescos con azúcar	105	75%	22	16%	8	6%	5	4%	0	0%
Frituras	41	29%	69	49%	23	16%	5	4%	2	1%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional

“Medic Salud “– Trujillo, 2018 que ha sido adaptada por la Dra Vélchez Reyes Adriana

Tabla 04.

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS
PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD
“– TRUJILLO, 2018.**

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL	n°	%
Familiares	23	16
Amigos	0	0
Compañeros Espirituales	0	0
Compañeros De Trabajo	0	0
No Recibo	117	84
Total	140	100

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO	n°	%
Organización De Ayuda Al Enfermo	0	0
Seguridad Social	0	0
Empresa Para La Que Trabaja	0	0
Institución De Acogida	0	0
Organización De Voluntariado	0	0
No Recibo	140	100
Total	140	100

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO	n°	%
Pensión 65	0	0
Comedor Popular	0	0
Vaso De Leche	0	0
otros	140	100
Total	140	100

Continúa...

INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES	n°	%
Hospital	98	70
Centro De Salud	9	6
Puesto De Salud	7	5%
Clínicas Particulares	26	19
Otros	0	0
Total	140	100
CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA	n°	%
Muy Cerca De Su Casa	10	7
Regular	0	0
Lejos	15	11
Muy Lejos De Su Casa	115	82
No Sabe	0	0
Total	140	100
TIPO DE SEGURO	n°	%
Essalud	100	71
Sis-Minsa	14	10
Sanidad	0	0
Otros	26	19
Total	140	100
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERON ¿LE PARECIÓ?	n°	%
Muy Largo	5	4
Largo	16	11
Regular	100	71
Corto	19	14
Muy Corto	0	0
No Sabe	0	0
Total	140	100

Continua..

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE	n°	%
Muy Buena	5	4
Buena	103	74
Regular	28	20
Mala	4	3
No Sabe	0	0
Total	140	100
PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA	n°	%
Si	127	91
No	13	9
Total	140	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “ Medic Salud “ – Trujillo , 2018 que ha sido adaptada por la Dra Vílchez Reyes Adriana.

4.2. Análisis De Resultados:

En la tabla 01.- Se observa que en los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “Medic Salud” – Trujillo , 2018; se encontró que, el 89% (125) son de sexo masculino, el 51%(72) son adultos jóvenes , 54%(75) tienen un grado de instrucción secundaria completa / incompleta, 41%(57) tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 y el 71% (99) tienen trabajo eventual .

Según estudios similares fueron encontrados por Rodríguez, S. (33), quien realizó una investigación sobre Estilo De Vida y Factores Biosocioculturales del adulto joven A.H. las Quintanas- Nuevo Chimbote, 2014. Donde se observa que el mayor porcentaje de la población adulta joven el 63 % (52), son del sexo masculino.

“Estos resultados se asemejan con lo encontrado por Chinday, R. (34) , en su estudio: Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector Q – Huaraz, 2015. Se observa que el mayor porcentaje de los adultos en un 51,5% (101) son de sexo Masculino, el 54,6 (107) son adultos jóvenes comprendida entre 20 a 40 años, el 39,3% (77) de los adultos con grado de instrucción secundaria completa/incompleta; en cuanto al ingreso económico el 43,4% (85) tienen ingreso económico mayor a 750 soles y el 29,1% (57) tienen trabajo eventual.”

“Los resultados se aproxima con el estudio realizado por Curay, J. (35) , en su investigación: Determinantes de la Salud de la persona Adulta en la Urbanización Popular Eliane Karp - Sullana, 2014. Se puede observar que el, 48 % (96) son adultos jóvenes entre (18 años 29 años), 51,5% (103) tienen

un nivel secundario completa e incompleta, 39,5% (79), tiene un ingreso económico mayor 750 soles, el 37 % (74) tiene una tendencia de trabajo eventual.

Estos resultados son diferentes con los encontrados por Rodríguez, I. (36), en su estudio Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias, Canarias 2014, donde su muestra estuvo conformada por 6331 adultos adultas; de los cuales el 65 % son adultos maduros y el 68 % son de sexo femenino, se destacó que el 29.05% tienen nivel secundario; el 16% de la población tiene ingresos económicos de 600 a 1000 nuevos soles.

Asimismo, los resultados de la presente investigación no se asemejan a los resultados encontrados por Méndez, N. (37), en su investigación “Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaráz, 2015”. Su muestra estuvo conformada por 169 adultos; destacando que el 51 % (86) son de sexo femenino, el 54 % (92) son adultos jóvenes, teniendo el 84 % (142) ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 54,4 % (92) ocupación de trabajador estable.

Por otro lado los resultados difieren de la presente investigación encontrado por Casana, N. (38), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven del A.H. 25 de Mayo – Chimbote, 2015; donde concluye que el 60% (68) son del sexo femenino. En relación al grado de instrucción difieren, encontrándose que el 55,8% (63) de las personas adultas tienen secundaria incompleta; el 50,4% (57) son obreros y un 73,5% (83) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

De lo encontrado podemos analizar, que la palabra sexo es la diferencia física y constitutiva del hombre y la mujer. Por lo tanto se entiende a la sexualidad como la manera en que se manifiestan los humanos en seres femeninos y masculinos incluyendo aspectos biológicos y sociales.(38)

Además se dice que la edad se define como el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de este en el momento del estudio. La noción de la edad en la persona brinda la posibilidad entonces de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales.(39)

Un adulto joven es toda aquella persona que ha dejado atrás la adolescencia y que todavía no ha entrado en la madurez o adultez intermedia. Las edades en las que se considera que una persona está en esta etapa varían de un autor a otro; sin embargo, aproximadamente se suelen situar entre los 19 y los 40 años. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). El rol activo que se asume es el término de la moratoria psicosocial (según Erikson). Hay construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica, se llevan a cabo propósitos. Los hombres crecen hasta los 21 años y las mujeres hasta los 17-18 años, una de cada 10 mujeres puede crecer hasta los 21 años.(40).

Al analizar la variable de sexo y edad se puede observar que la mayoría de los pacientes son de sexo masculino teniendo en cuenta que para el tipo de trabajos que realizan requieren de fuerza por ejemplo en el sector minero donde debido a la explotación de minerales en labores subterráneas, también

pueden padecer de enfermedades pulmonares como ejemplo exposición al polvo, neumoconiosis y poniendo en riesgo su salud por caída de rocas, derrumbes, etc.

En ello también se hace referencia a la edad la mayoría son adultos jóvenes por el cual cumplen un papel importante en la vida. Por que un joven toma decisiones propias y comienza a formar nuevos proyectos. Los adultos jóvenes también están preparados para la fuerza laboral, después de tomar la decisión sobre su profesión, ya sea provisional o permanente y conseguir nuevas oportunidades.

El grado de instrucción es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en el bienestar físico, mental y social de la población en estudio. La educación es un componente fundamental para el desarrollo; por tanto, requiere toda la atención y priorización del Estado. Una educación de calidad y con pertinencia se reflejará en una generación de seres humanos que construyan un desarrollo humano sostenible y saludable.(41)

Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que más de la mitad de personas adultos Jóvenes tienen secundaria Incompleta/Completa, esto puede deberse a que el adultos jóvenes no tuvo la oportunidad de concluir sus estudios secundarios y emprender una carrera profesional por motivos de índole económico. Lo cual puede condicionar a tener menor probabilidad de acceder a un posicionamiento social que le permita acceder con equidad en salud, también puede ser motivos de índole vocacional, sociocultural o porque decidió emprender en el ámbito comercial independiente y entendiendo que la educación desempeña un papel clave

para proporcionar a las personas los conocimientos, las capacidades y las competencias necesarias para participar de manera efectiva en la sociedad y en la economía.

Observando que en la mayoría el ingreso económico es de 1001 a 1400 por el cual no es una cantidad suficiente para cubrir problema básico como una alimentación saludable como un factor de riesgo en problemas de salud la anemia, la destrucción y en la educación, no llegar a concluir con sus estudios correspondientes.

El ingreso económico de un individuo depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para 48 acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye a salud.(42)

Las personas consideran que el empleo es una necesidad principal ya que una fuente de trabajo permite obtener un ingreso fijo para cubrir problemas básicos como la alimentación, educación, vivienda y salud (42).

Finalmente, los determinantes de salud biosocioeconómicos observados en el presente estudio muestran que la mayor parte de los problemas de salud se pueden atribuir a las condiciones biosocioeconómicas de cada adulto, el grado de instrucción bajo, los escasos recursos económicos y el tipo de trabajo el cual condiciona a tener factores de riesgo negativos que los expone a vivir en condiciones inadecuadas porque se relacionan estas variables con el estado de salud de las poblaciones.

Tabla 02: Según lo encontrado en los determinantes de la salud en el entorno físico de los pacientes que acuden a la clínica ocupacional “Medic Salud” – Trujillo, 2018. En los determinantes del entorno físico , el 66%(92) de los pacientes viven en viviendas unifamiliar , 66%(93) tiene casa propia , el 92%(129) material del piso es de loseta , vinílicos y sin vinílicos , 79% (111) el material del techo es material noble , ladrillo y cemento , el 86%(120) el material de paredes es noble , ladrillo y cemento , 93% (130) duermen en una habitación independiente , 100 % (140) usan el agua de conexión domiciliaria , 100%(140) cuenta con baño propio , el 100 %(140) usa gas como combustible para cocinar , 100%(140) utilizan energía eléctrica permanente , 100%(140) la disposición de la basura es en el carro recolector ,66%(93) la frecuencia que pasa el carro recolector de basura por su casa es diariamente,95%(133) de pacientes suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Así mismo los resultados se parecen a lo obtenido por **Garay, N** (43), en su estudio Determinante de la salud en la persona adulta de la asociación el morro II. Tacna, 2013. Se observa que en los determinantes de la salud relacionados a la vivienda encontramos que el 89.4 % cuenta con casa propia. En lo que respecta al material del piso el 66.9% cuenta con piso sin vinílico, en relación al material del techo el 64.8% es de material noble, ladrillo y cemento, el 96.2% cuenta con material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento, con respecto al abastecimiento de agua el 100% cuenta con conexión domiciliaria y baño propio. En lo que respecta al combustible para cocinar el 98.3% cuenta con gas para cocinar. En lo concerniente a la

energía eléctrica el 100% cuenta con energía eléctrica permanente. Con respecto a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente con el 100% y el 86.9% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados del presente estudio coinciden a los encontrados por Gamarra C. (44), en la tesis titulada Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2014, sobre determinantes de la salud relacionadas con la vivienda, se observa que el 72 96,52% tiene tenencia propia, el 75,62% se abastece de agua con conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, el 100,00% utiliza gas electricidad para cocinar, el 100,00 % tiene energía eléctrica permanente, el 100% disponen de la basura al carro recolector, el 100% eliminan la basura al carro recolector; el 89,05% tiene vivienda de tipo unifamiliar, el 61,19% tiene material de techo eternit, , el 96,52% tiene material de paredes de material noble y ladrillo y cemento, el 69,65% tienen habitación independiente, el 100% tiene baño propio, el 100,00% utiliza gas electricidad para cocinar, el 100,00 % tiene energía eléctrica permanente, el 100% eliminan la basura al carro recolector.

Estudios similares a la investigación como el de Abanto A (45) en su estudio titulado “determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, hipertensión. Asentamiento Humano. Villa España – Chimbote. 2015” presentando 62.5% tienen una vivienda unifamiliar, 91.25% material de paredes noble, ladrillo y cemento, 70% duermen en habitaciones independiente, 98.75% cuentan con conexión domiciliaria, 98.75% utilizan

gas y electricidad para cocinar, 98.75% tienen energía eléctrica permanente, 90% dispone la basura en el carro recolector.

Estos difieren a los resultados encontrados por Jimenez L (46), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el Asentamiento Humano Los Paisajes, Chimbote 2015” donde presenta que el 81,52% es vivienda unifamiliar y un 6.25% es vivienda multifamiliar, 96,25% es vivienda propia y un 3,75 %es cuidador alojado 85 % su piso es de tierra , material de techo el 68,75%es madera estera, el 75% su pared es madera, estera, el N° de personas que duermen en una habitación el 62,5% de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua la mayoría que es el 100% utiliza red pública, en la eliminación de excretas el 93,75% letrina, para cocinar el 100%, utiliza gas, el 96,25 %tiene energía eléctrica temporal, la disposición de basura el 87,5% elimina en el carro recolector, la frecuencia con que pasa recogiendo la basura por su casa el 50% todas las semanas; suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares el 68,75% carro recolector.

“Igualmente se presentan estudios diferentes como lo plasmado por Soto A, (47). En: Determinantes de la Salud en los Adultos Mayores en el Asentamiento Humano Belén - Nuevo Chimbote, 2014. Se puede evidenciar que el 74,2% tienen vivienda propia, así mismo 70,8% tienen su material de piso hecho de cemento, 46,5% tienen su material de techo hecho de esteras, igualmente 74,4% tienen su material de paredes de cemento y ladrillo, 53,4% tienen dentro de sus viviendas 3 dormitorios,100% tienen agua, desagüe dentro de sus viviendas y tienen un tipo de alumbrado eléctrico, 80,8%

utilizan como combustible el gas para cocinar, 60,7% no separa la basura dentro de sus viviendas, 100% manifiestan que el carro recolector de basura pasa por su vivienda todas las semana pero no diariamente, y suelen eliminar su basura a través del carro recolector de basura”.

Los resultados son diferentes a Shuan E.(48), en su investigación sobre determinantes de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado ,Huaraz -2016;se encontró que el 97% tienen material de piso de tierra , el 97% tienen como material de paredes adobe; 100% cuentan con abastecimiento de agua en red pública, el 100% elimina sus excretas al aire libre; 66% tiene como combustible para cocinar la leña / carbón, 84 % realizan su disposición de basura en el río; 100% recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; 100% eliminan la basura en montículos o a campo abierto sin embargo se asemeja en las variables tipo de vivienda el 93% son de tipo unifamiliar; 93% cuentan con casa propia; 56% tienen como material de techo eternit ; 52 % cuentan con 2 a más miembros que duermen en una habitación;; 100% cuentan con el servicio eléctrico permanente.

En lo analizado se hace referencia, el entorno físico a la vivienda unifamiliar que es referida a que son habitadas por una sola familia o persona y que suelen tener uno o dos pisos. Generalmente están rodeadas de alguna zona verde, por lo que no cuentan con vecinos adosados ni que vivan abajo o arriba” (49).

No todas las viviendas son diseñadas de la misma manera, pues algunas son de material precario como las esteras, cartón, etc. también de la exposición en la vivienda a ácaros de polvo, humo ambiental de tabaco, monóxido de carbono, crecimiento de hongos, seguridad y efectos del plomo las cuales no son beneficiosas si hay ancianos en casa, pueden también causar enfermedades respiratorias, cefaleas, depresión, ansiedad lo que puede conllevar a enfermedades mayores en las personas más vulnerables (50).

Una habitación es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta (51)

“En cuanto a la cantidad de familias que llevan y el número de habitaciones lo ideal sería un máximo de tres personas y estos deben ser ambientes cerrados libres de corrientes de aire que no existan humedad para evitar enfermedades, pero tampoco este debe de ser demasiado cerrado ya que es importante dejar una pequeña abertura para la oxigenación” (52).

“En cuanto al saneamiento básico está el agua, la cantidad de agua que se provee y que se usa en las viviendas es un aspecto importante de los servicios de abastecimiento de agua domiciliaria que influye en la higiene y, por lo tanto, en la salud pública. Hasta la fecha, la OMS no ha proporcionado datos sobre la cantidad de agua domiciliaria que se requiere para promover una buena salud” (53).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (54).

La basura o los residuos sólidos son aquellos materiales que no se consideran útiles para quien se deshace de ellos. La basura o residuos sólidos son acumulados en forma inadecuada dentro del domicilio en o sitios comunitarios, provocan malos olores y representa un foco de infección especialmente para los adolescentes que viven en aquella comunidad (55).

Al analizar los resultados en relación a la vivienda encontramos que la mayoría son unifamiliares, propias porque es tradición que las nuevas familias tengan hogar propio. Además porque están en zonas rurales y urbanas, hay facilidad de adquisición de un terreno. Así mismo la mayoría de pacientes duermen en habitaciones independientes, teniendo en cuenta que su ingreso económico es un poco mayor y pueden construir más habitaciones en la vivienda y así poder evitar enfermedades que puedan afectar la salud de los pacientes. Con respecto al abastecimiento de agua casi todos tienen conexión domiciliaria y energía eléctrica permanente ya que estos son servicios básicos y prioritarios para contribuir en la salud de las personas en cuanto al combustible que utilizan para cocinar la mayoría utiliza

gas porque se les hace más factible , rápido para cocinar , mas higiénico y evita contraer problemas pulmonares producto de humo por utilización de leña o carbón. Encontramos que la mayoría entierra, quema o deposita la basura en carro recolector que pasa diariamente, y eliminan la basura en un montículo, campo libre o carro recolector.

Se observa en los resultados obtenidos de los pacientes en el entorno físico que son favorables por en mayoría cumplen con los ítems que beneficia su salud de cada uno de ellos y así pueda evitar problemas como enfermedades pulmonares, desnutrición y respiratorias, etc

Tabla 03: En los determinantes de estilo de vida de los pacientes que acuden a la clínica Medic salud - Trujillo ,2018 se encontró que en los pacientes que acuden a la clínica el 51 %(71) si fuman pero no diariamente , 87%(123) consumen bebidas alcohólicas pero en ocasiones , el 96%(134) el N° de horas que duerme es de (06 a 08) horas, el 93 % (130) tiene frecuencia con que se baña es diariamente; el 80 %(112) no se realiza un examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 91%(125) no realiza actividad física; el 96%(135)en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es camina; el 46 % (65) consume frutas por 3 o 4 veces a la semana,50%(70) consumen carne diariamente , 48%(67) consume huevos 1 a 3 veces a la semana , el 46%(65) pescado de 1 a 3 veces a la semana; el 72% (101) consumen fideos diariamente; el 61% (86) consume pan y cereales diariamente; el 41% (58) verduras y hortalizas de 3 a 4 veces a la semana ; 35% 51 (49) legumbres diario; 44% (62) embutidos, enlatados 3 o más veces a la semana; 54% (76) lácteos 3 o más veces a la

semana; 47% (66) dulces, gaseosas 1 a 3 veces a la semana ; 75% (105) refrescos con azúcar diariamente; y 49% (69) frituras 3 o más veces a la semana.

Los resultados son parecidos con el estudio realizado por Ayala, A. (56), en su estudio titulado —Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío Chua bajo Sector —Sl Huaraz, 2014. Donde el 89 % (143) refieren que no han fumado nunca de manera habitual, el 46,3% (74) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 84,4% (135) duermen de 06 a 08 horas diariamente, el 69,4% (112) se baña 4 veces a la semana, 77,5% (124) no se han realizado algún examen médico, 60% (96) caminan como actividad física, 55% (88) caminan por más de 20 minutos, el 84,4% (135) consumen fideos, 80,6% (129) pan, 50,6% (81) verduras y hortalizas diariamente, pero difiere el 50,6% (81) consumen fruta diariamente, el 46,9% (75) consumen carne 3 veces a la semana, 48,8% (78) consumen huevos 1 a 2 veces a la semana, el 48,1% (77) consume pescado menos de 1 vez a la semana.

Además son similares a los resultados obtenidos por Rivera, S. (57) Determinantes de la salud en los adultos, H.U.P Las Brisas III etapa - Nuevo Chimbote 2016, un 17% (27) fuma, pero no diariamente; en consumo de bebidas alcohólicas, el 58% (95) lo hace ocasionalmente; en la actividad física que realizan en su tiempo libre, el 52% (86) no realiza; si en las dos últimas semanas realizaron una actividad física durante más de 20 minutos, el 52% (85) no ha realizado ninguna actividad. Alimentos que consumen: diariamente el 85% (139) consume fideos; el 76% (124) consume pan y/o cereales y el 50% (82) consume refrescos con azúcar. 3 o más veces a la

semana el 59% (96) consume pescado; el 55% (90) consume legumbres. 1 ó 2 veces a la semana el 34% (56) consume frituras. Menos de 1 vez a la semana el 34% (55) consume embutidos.

También se asemejan a los encontrados por Pastor, A. (58), en su estudio Determinantes de salud en la persona adulta. Manuel Arévalo 3ºetapa- la Esperanza, 2014 se observa que el (98,81%) duerme de 6 a 8 horas , (98,21%)se baña diariamente,(53,27%) no realizan actividad física en su tiempo libre, (82,74%) no realiza actividad física en las 2 últimas semanas por más de 20 minutos, y en cuanto al consumo de los alimentos el (45,24%) consumen frutas, (45,24%) consume carne, (36,31%) consume huevos 1 o 2 veces a la semana, (46,43%) consumen fideos, (100,0%) consumen pan a diario, sin embargo difiere (65,18%) consumen verduras hortalizas diariamente,(49,70%)consume pescado menos de 1 vez a la semana , el (39,88%) fuma pero no diariamente, (35,12%)consume bebidas alcohólicas ocasionalmente,(99,40%) no realiza algún examen médico periódicamente.

Estos resultados difieren a los obtenidos por López, R. (59) Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Los cedros -Nuevo Chimbote, 2014, Con respecto a los estilos de vida, se muestra que, el 87%(91) no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 62%(65) no consumen bebidas alcohólicas, el 69%(72) de ellos camina durante su tiempo libre, el 80 % la dos últimas semanas ha caminado 20 minutos; en cuanto su alimentación el 51%(53) consume carne 1 o 2 veces a la semana, el 100%(105) consume Fideos, arroz, papa diariamente.

Estos resultados son diferentes a los encontrados Uchazara, Ll. (60), en su estudio Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2014. Se observa que el 58,2% ingiere bebidas alcohólicas 82 ocasionalmente, el 63,1% no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, Según los alimentos que consumen, , el 69,6% consume verduras y hortalizas a diario, huevos el 54,4%, fruta, el 52,5%, carne el 51,7%, legumbres, el 50,2% pescado de 1 a 2 veces por semana, el 49,8%; dulces, gaseosas, 48,7%, lácteos ,38,4%, frituras de 3 a más veces a la semana, el 48.7%, refrescos con azúcar a diario, Sin embargo se asemeja en el 74,1% consume pan, cereales diario, 54,8% consume embutidos, enlatados nunca o casi nunca ,el 87,1% de personas adultas no fumo ni he fumado nunca de manera habitual, el 54,4% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 54,4% no realizo actividad física durante más de 20 minutos.

Estos resultados no se asemejan con los encontrados por Dueñas, J. (61), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la persona adulta de la Junta Vecinal Las Begonias-Tacna, 2016. Cuya muestra fue de 173 personas adultas, donde el 60,11% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 83,81% no se realiza exámenes médicos periódicos, el 78,61% no realiza actividad física en su tiempo libre, ni realizaron actividad física en la 2 últimas semanas durante más de 20 minutos, excepto que el 56,07% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual.

Por consiguiente los estilos de vida según la O.M.S. definen estilo de vida de una persona como aquel "compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones.(62)

Se dice que el aumento del consumo de tabaco y alcohol se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las cuales han afectado la vida de las personas, interviniendo en el consumo de sustancias que pueden resultar nocivas para la salud.(63)

También debemos decir que el número de horas que duerme una persona está entre 8 horas diarias ello es lo ideal, para que los seres humanos recuperen energías y así poder comenzar un siguiente día con actividad variada, durante el tiempo en que se duerme la actividad fisiológica presenta unos bajos niveles, así entonces, disminuye el ritmo de la respiración y la presión sanguínea por poner dos ejemplos y además el organismo presenta una menor respuesta a los estímulos externos la función de dormir tiene efectos fundamentales en el proceso de ordenamiento de la memoria y de la información, por lo tanto, debe ser cuidado tanto como cualquier otro aspecto que se relacione con el estado de salud de las personas.(64)

Por ello también la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento 78 de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (65).

Examen médico periódico es importante porque permite saber que seremos individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo que en ella viene incluido. Esta no solo nos permitirá saber cuál es el estado actual de nuestra salud, sino también nos ayudará a prevenir otras enfermedades (66).

También la alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, y en los pacientes con cáncer influye de manera importante favoreciendo la curación, la lucha contra las infecciones y en el mantenimiento de una buena actividad vital, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, independientemente del estadio tumoral y del tipo de células del tumor. Los seres humanos requieren de alimentos que aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida (67).

Por lo tanto llevar una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas; así como de las enfermedades no transmisibles: La diabetes, las cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. La composición exacta de una alimentación saludable, equilibrada y variada depende de las necesidades de cada persona (por ejemplo, de su edad, sexo, hábitos de vida, ejercicio físico), el contexto cultural, los alimentos disponibles localmente y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable son siempre los mismos (68).

Entonces se debe comer frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales integrales; al menos 400 g (5 porciones) de frutas y hortalizas al día (2 porciones). Las patatas, batatas (camote), la mandioca (yuca) y otros tubérculos feculentos no se consideran como frutas ni hortalizas. Limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total, que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, si bien para obtener mayores beneficios, se recomienda idealmente reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total. Son los fabricantes, los cocineros o el propio consumidor quienes añaden a los alimentos la mayor parte de los azúcares libres. El azúcar libre también puede estar presente en el azúcar natural de la miel, los jarabes, y los zumos y concentrados de frutas (68).

Obteniendo que los pacientes que acuden a la clínica Medic Salud no tiene un estilo de vida saludable porque tienen hábitos inadecuados y no benefician su salud como parte de su cultura, siendo lo resaltante las debilidades la alimentación y una vida sedentaria. Estos factores incrementa el riesgo a obesidad mórbida sumado al consumo de alcohol y el haber fumado, aumenta el riesgo de presentar enfermedades crónicas, no transmisibles que pueden prevenirse, como son la presión arterial alta, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hepáticas, respiratorias y diferentes tipos de cáncer.

También se encontró que más de la mitad no se ha realizado examen médico periódicamente, ni actividad física debido a que no cuentan con el tiempo adecuado por sus labores de trabajo que son diarias y en algunos casos se encuentran en las minas y baja cada 21 días por ello trae como consecuencias enfermedades que ponen en riesgo su salud.

Tabla 04: Según los determinantes de Redes Sociales y Comunitarias de los pacientes que acuden a la clínica Medic salud - Trujillo ,2018 , el 84%(117) no recibe apoyo organizado social , 100%(140) no recibe ninguno tipo de apoyo organizado , el 100 %(140) no recibe apoyo organizado de otras entidades , 70 %(98) su atención en los últimos 12 meses es en hospital , el 82%(115) considera que el lugar donde lo atendieron está muy lejos de su casa , 71% (100) cuenta con un tipo de seguro del ESSALUD , el 71%(100) considera que la calidad de atención que recibieron al ser atendidos es regular , el 91% (127) si hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa .

Estos estudios se asemejan a lo encontrados por Tolentino, C. (69), en su estudio sobre Determinantes de la salud de las personas adultas. Asentamiento Humano. “Primavera Baja”-Chimbote, 2014; cuya muestra fue conformada por 287 personas adultas, donde según el apoyo social, el 91,2% no reciben apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado.

Los resultados obtenidos en la presente investigación es similar al de Shuan, E. (70), en su estudio titulado —Determinantes de la Salud de los Adultos de la Comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz - 2013. Donde el 100% (148) no reciben apoyo social organizado, 78,3% (148) reciben otros tipos de apoyo social, 91% (134) se atiende en el centro de salud, 52,2% (73) la distancia donde se atiende es lejos, 98% (145) cuentan con el seguro SIS (MINSA), 47,7% (66) el tiempo de espera es regular.

Los resultados de la presente investigación se relacionan con el estudio realizado por Shindey, P. (71), en su estudio titulado —Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector —Qll Huaraz, 2015. Donde el 89,3% (175) no reciben ningún apoyo social organizado, 50,5 % (99) se atiende en el 77 en un hospital, 78,1 % (153) cuentan con SIS-MINSA, 50,5% (99) refieren que el tiempo de espera es regular, 42,9% (84) manifiesta que la calidad de atención es buena, 100% (196) niegan presencia de pandilla, pero difiere en que el 41,3% (81) reciben apoyo social natural de sus familias.

También estos resultados difieren a los obtenidos por Zamudio, M. (72) *Determinantes de la salud en los comerciantes adultos mayores del mercado Dos de Mayo - Chimbote, 2014; sobre determinantes de redes sociales y comunitarias*, el 66% (145) se atendió en un puesto de salud, el 50% (109) tienen SIS como seguro, el 50% (107) consideran que el tiempo de espera para su atención es largo.

Los resultados de la siguiente investigación difieren con el estudio de Pajuelo, A. (73) en su estudio titulado —*Determinantes de Salud de los Adultos del Sector —Huaraz – Distrito, 2013*). Donde el 72% (162) cuentan con apoyo social natural de sus familias, 51% (115) recibe algún apoyo social como el vaso de leche, 81% (182) manifiesta que es regular el tiempo de espera para la atención de salud, 75% (168) refieren que la calidad de atención es regular, finalmente el 81% (182) comunican que si hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas

Los resultados obtenidos en la presente investigación son diferente a lo encontrado por Henostroza, L. (74), en su investigación titulada —*Determinantes de Salud de los Adultos de la Urbanización Villasol - Huaraz, 2013*. Donde el 51,5% (68) si recibe apoyo social natural por sus familiares, 58,4 % (77) reciben apoyo social organizado del vaso de leche, 52,3% (69) manifiestan haberse atendido en el hospital, 71,1% (96) refieren que la distancia del lugar donde se atendieron es regular, 62,1% (82) refieren que el tiempo de espera es largo, 65,6% (68) manifiesta que hay pandillaje por sus casas.

Se puede decir que el apoyo social natural, es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social (75).

El apoyo social natural, en términos generales, ha sido descrito como: la función y la calidad de las relaciones sociales entre una persona y los individuos de su red, la ayuda a la cual una persona tiene acceso o la existencia o disponibilidad de gente en quién poder confiar y con quién sentirse cuidado, valorado y querido (75).

También el acceso a servicios de salud o lugar de atención, se identifica como la capacidad para conseguir atención médica cuando se necesita. Es un término general que es afectado por todo, desde la ubicación de los centros de salud y la disponibilidad de proveedores médicos, hasta los seguros médicos y el costo de la atención médica. El acceso puede ser afectado por la falta de transportes, por barreras culturales, idioma. El acceso a la atención médica, o la falta de dicho acceso, tiene consecuencias importantes sobre la morbilidad y la mortalidad. Aquí veremos, sucesivamente, tres dimensiones del acceso: seguros, población y tipo de atención (76).

Las instituciones de salud son los hospitales, centros de salud, puestos de salud, etc. Es donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de

hospitales, según el tipo de enfermedades del paciente como los hospitales psiquiátricos, otorrinos, 81 oftalmólogos, cardiólogos, odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, etc. (77)

Se manifiesta que La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. el grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios(78).

Al analizar se puede decir que los pacientes de las Clínica Medic Salud fueron atendidos durante los últimos meses en el hospital, porque cuentan con un seguro de ESSALUD el cual permite recibir atención y tratamiento para restablecer su salud. La distancia de su casa hasta al lugar de atención es aproximadamente de 30 a 40 minutos en carro por el cual se ve que es una distancia mayor y en el momento de alguna emergencia como algún accidente puede que el paciente en el transcurso de ello pueda perder la vida .Según el tiempo de espera para la atención en el establecimiento de salud manifestaron que el tiempo de espera es regular esto debido a que en el hospital existe una gran demanda de pacientes y porque tal vez no haya recursos humanos, profesionales suficientes para cubrir la cantidad de paciente que acuden al hospital día a día .

En cuanto a la calidad de atención que recibieron las personas en estudio refirieron que fue regular esto probablemente sea porque hay demora en la atención y el trato del personal de salud no es lo adecuado, esto puede ser por los tiempos de espera, deficiencia en las acciones de revisión y

diagnóstico o el trato del personal.

Por lo último el pandillaje también es un problema que está afectando a los pacientes y es la agrupación de adolescentes y jóvenes que en los barrios se caracterizan por los actos de violencia callejera que protagonizan, terminando algunos malheridos y otros encontrando la muerte. Es un fenómeno muy representativo desde el siglo pasado, es uno de los problemas criminológicos que crece cada día más, no solo en nuestro país, sino también en el mundo entero; es una de las acciones socialmente negativas que va a lo contrario fijado por la ley (79).

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Estas pandillas provienen de hogares en crisis o destrucción, de padres separados, por lo cual se identifican con las pandillas (79).

Finalmente en relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la clínica Medic Salud de Trujillo casi en toda la población que viven los adultos si hay pandillaje lo cual genera que la población viva en peligro o riesgos expuestos por ejemplo asaltos a mano arma , drogadicción y extorciones ; además la atención de salud recibida en el Es salud lo consideran regular por el tiempo de espera y por qué se encuentra lejos de sus hogares en algunos no tienen un buen trato para tratar a los pacientes .

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Con respecto a los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómicos de los pacientes que acuden a la clínica Medic Salud de Trujillo, 2018 tenemos: Más de la mitad son adultos jóvenes, tienen trabajo eventual, más de la mitad son de sexo masculino, con secundaria completa / incompleta y la mayoría perciben un ingreso de 1001 a 14000 soles.
- En los determinantes del entorno físico tenemos: Mayoría tiene una vivienda unifamiliar, más de la mitad tiene casa propia lo cual cuenta con piso de loseta y techo de material, disponen la basura en carro recolector, cuenta su casa con, conexión de agua domiciliaria, baños propios, duermen en una habitaciones independientes, cocinan con gas, eliminan la basura en carro recolector.
- Se enuncia que en relación a los determinantes sociales de los estilos de vida se obtuvo que más de la mitad de los pacientes que acuden a la clínica Medic Salud fuman pero no lo hacen diariamente , tienen una frecuencia de beber bebidas alcohólicas ocasionalmente , duermen de 6 a 8 horas diarias , no se realizan ningún examen médico periódicamente , ni realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos , consumen menos de la mitad consumen frutas y verduras 3 o más veces / semana, pescado 1 o 2 veces / semana, consumen fideos diariamente , consumen la mayoría frituras de 3 a 4 a la semana.

- En relación a los determinantes de redes sociales, casi todos no recibió apoyo social natural, organizado, ni de otras organizaciones del estado, la mayoría tampoco recibe apoyo de comedores populares o vasos de leche, se atendieron en el Hospital en los últimos 12 meses y consideran que la distancia del lugar donde se atendieron está muy lejos, el tipo de seguro que tienen es Essalud, el tiempo de espera es regular, la calidad de atención es regular y casi todos refirieron que si hay pandillaje cerca de sus casas.

5.2. Recomendaciones

- Informar los resultados de la presente investigación a las autoridades como el gerente general de la clínica Medic Salud con el fin de tomar medidas principales y organizar programas educativos en beneficio de la salud del paciente que acude a la Clínica Medic Salud de Trujillo.
- Difundir los resultados de la presente investigación para incentivar en los estudiantes de Enfermería la planificación o desarrollo de programas educativos de intervención en las distintas poblaciones de la región con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas.
- Proponer campañas de información y motivación sobre la importancia de los determinantes de la salud en relación a los estilos de vida saludable considerando la alimentación y el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos al paciente que acuden a la Clínica Medic Salud de Trujillo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pochicasta.files.wordpress.com. El concepto de salud. [sede web]. España. 2009. [acceso: 9 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>.
2. .Pfizer. La salud como derecho fundamental.[sede ewb] . España .españa .2007. [acceso: 9 de octubre del 2018]. Disponible en: https://www.pfizer.es/salud/salud_sociedad/sanidad_sociedad/salud_derecho_fundamental.html
3. Doménech D. Modelo De Atención Integral A La Salud. Facultad de Medicina – UDELAR. Montevideo. 2007. Disponible en: <http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/monografias/MonografiaModAtenInt.PDF>
4. Diaz a , gallo asencio d . Calidad de vida asociada a los determinantes sociales de la salud de los adultos mayores de antioquia. Universidad del rosario. Bogotá .2012 . Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/86435161.pdf>
5. F-ima.org. Estilo de vida saludable.[sede web].España.2013.[acceso : 9 de octubre del 2018] . Disponible en:<http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/habitos-alimentarios-correctos>
6. De la cruz E,Pino ortega J . ESTILO DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD. Universidad de Murcia.España. 2007. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>

7. Galli A, Pagés M y Swieszkowski S . Factores determinantes de la salud. sociedad argentina de cardiología. Argentina. 2017. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
8. Icarito.Cl. Las Etapas De La Vida Del Ser Humano . [sede wed].COLOMBIA . 2009.[Acceso : 10 De Octubre Del 2018] . Disponible En: <Http://Www.Icarito.Cl/2009/12/60-5899-9-4-Las-Etapas-De-La-Vida-Del-Ser-Humano.Shtml/>
9. Cheesman Mazariegos S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS. Guatemala. 2015 . Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
10. Dayerlin A. Problemas de salud en la adultez . Republica dominicana. 2011. Disponible en: <https://es.slideshare.net/princessanita/problemas-de-salud-en-la-adultez>
11. Gestion.pe. Crecimiento y empleo en el Perú.[sede wed].peru .2018.[acceso 1 de octubre del 2018] . Disponible en: <https://gestion.pe/blog/economiaparatodos/2018/05/crecimiento-y-empleo-en-el-peru-2.html>
12. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible en: http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar

13. msal.gob.ar. Salud Ocupacional.[sede wed].argentina . 2017 . [acceso de 10 de octubre del 2018] . Disponible en : <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>
14. Pastrano I. La Gestión de la Salud Ocupacional como Disciplina para el Adiestramiento en la Alternativa Preventiva de los Recursos Humanos. Referencia Sector Manufacturero Carabobeño. Universidad de Carabobo. España.2016. disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/3153/ipastrano.pdf?sequence=1>
15. Vidal G , Chamblas G, Zavala G , Muller G, Rodriguez T .Chavez M . Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepcion , Chile . Cienc. Enferm . [Intenet] . 2014 .Abr [citado 2016 Ago. 15]; 20 (1) :61-74
16. Silbermana M, Moreno L. Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal. Una experiencia desde los centros de salud pública . Mexico . [acceso Web].2013 . [acceso el 15 de noviembre] . Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400004
17. Cruz J . Determinantes de la salud en Adultos Maduros Sanos en el A.H los paisajes , Chimbote , 2015 . Tesis para optar el grado de licencia en enfermería. Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote , Facultad Ciencias de la Salud ; 2015

18. Valverde L. Determinantes de la Salud de los adultos B Huaraz- Huarney ,2013 [Tesis para optar el Título de Licenciado de Enfermería]. Huaraz . Universidad Católica Los Angeles de Chimbote , 2014.
19. Rojas E. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta. III Etapa Manuel Arévalo, La Esperanza - Trujillo, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Trujillo . Universidad Católica Los Angeles de Chimbote , 2014
20. Flores F . Determinates de la salud en la persona adulta madura . Urbanización mochica – Trujillo , 2013.. Disponible :
Ile: [///C:/Users/Usuario/Documents/Nuevacarpeta/FLORES_FLORIAN](file:///C:/Users/Usuario/Documents/Nuevacarpeta/FLORES_FLORIAN)
21. Artículo de opinión. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [sede web] Peru .2011. [acceso de 10 de octubre del 2018]
. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
22. Tareafacilcom. Modelo de lalonde. [sede web]. España .2016. [acceso el 9 de octubre del 2018]. Disponible en : <https://tareafacilcom.blogspot.com/2016/10/modelo-de-lalonde.html>
23. concepto. Concepto de salud ocupacional. [SEDE WEB]. España .2016. [acceso el 9 de noviembre del 2018]. Disponible en : <https://concepto.de/salud-ocupacional/>
24. Deobold D. , Meyer W. La Investigación Descriptiva. España . 12 DE SEPTIEMBRE DE 2006 - 18:17 . Disponible En : <https://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigaci-n-descriptiva.php>
25. Wikipedia.Org. Investigación Cuantitativa. [Sede Web] . España . 2015 [Acceso El 15 De Octubre Del 2018]. Disponible En :

https://www.google.com.pe/search?ei=lhbMW_u8EKbX5gLXro6QAw&q=tesis+cuantitativa+que+es&oq=tesis+cuantitativa+que+es&gs_l=psy-ab.3..0i22i30k1.8059.10209.0.12064.7.2.0.5.5.0.172.323.0j2.2.0....0...1c.1.64.psy-ab..0.7.339...0j0i67k1.0.Nz4S65tTNIM

26. Goicochea E. Hipotesis y variables.peru – 2011-[acceso de internet del 16 de octubre del 2018]. Disponible en : <https://es.slideshare.net/EvelynGoicochea/hipotesis-y-variables>
27. Carpio A. Las variables de la investigación . [sede web] . Perú .2017 [acceso el 18 de octubre del 2018] . disponible en : http://www.urp.edu.pe/pdf/clase_variablesdeinvestigacion.pdf
28. Monografiasplus . Entorno físico.[sede web].España .2017 [acceso el 10 de octubre de 2018].disponible en :<https://www.monografias.com/docs/Entorno-fisico-F3JPBYUPJDGNZ>
29. .wikipedia. Estilo de vida.[sede web].España . 2008[acceso el 12 de octubre del 2018].disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
30. Belisle L.redes sociales comunitarias . [sede web].Honduras . 2012.[acceso el 12 de octubre del 2018].disponible en : <https://es.slideshare.net/lesma27/redes-sociales-comunitarias>
31. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

32. Martínez, N; Cabrero, J; Martínez, M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2018 Nov. 14] Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
33. Rodriguez S. Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto Joven A.H.Las Quintas – Nuevo Chimbote , 2015 [Internet] . [Tesis para optar el titulo de licenciado de enfermería]. Chimbote: Uladech ;2015.[Citado en octubre 2018]. Disponible en: erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000027158
34. Chinday R . Determinantes de la salud de los adultos del Caserio de vista Alegre Sector Q-Huaraz , 2015 . [Tesis para obtener el titulo de Licenciada en Enfermeria]Huaraz – Peru : Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2018 Nov 20] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca virtual/ ?ejemplar=000000 40109>
35. Curay . J . Determinantes de la salud de la persona adulta en la urbanización Popular Eliane Karp - Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2018 Nov 16] Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca virtual/ ?ejemplar=000000 40109>
36. . Rodríguez I. “Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias”. Canarias; 2014 [Serie Internet] [Citado el 2018 noviembre 28]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el: [URL://www.cdcdecanarias.irg/wpcontent/uploads/2011/05/TESIS-DOCTORAL-4.pdf](http://www.cdcdecanarias.irg/wpcontent/uploads/2011/05/TESIS-DOCTORAL-4.pdf)

37. Mendez, N. Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaraz, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz: Uladech; 2015.
38. Casana, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven del A.H. 25 de mayo-Chimbote; 2017 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Uladech ; 2017
39. Definición de sexo. [Ensayo en internet]. 2010, [citado 2018 diciembre. 1]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion/21505.html>
40. Definición. De edad. : [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2013 jun. 19]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
41. Lifeder .com. Adulto Joven (19-40 Años): Características y Cambios.[sede web].España .2014 . [acceso el 29 de noviembre del 2018] . disponible en : <https://www.lifeder.com/adulto-joven/>
42. Mercedes C. Niveles de Educación. Pedido de informe sobre el anteproyecto de ley de la agencia para la promoción y el aseguramiento de la calidad de la educación superior. 2009. Disponible en: <http://www.cse.edu.uy/sites/www.cse.edu.uy/files/documentos/Informe%20A PA CES%20M.Collazo.pdf>
43. Garay, N. determinantes de salud en la persona adulta de la Asociación el Morro II de Tacna 2013// tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Morro II de Tacna: Universidad Católica de Chimbote. 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>

44. Gamarra C. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita –Sullana, 2014. [Trabajo para optar el título de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2013.
45. Abanto A. Los determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes , hipertensión. Asentamiento humano . Villa España-Chimbote 2015. [Tesis para optar grado de doctor]. Disponible en URL: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
46. Jimenez L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2015 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en URL: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1018>
47. Soto, A. Determinantes de la salud en los adultos mayores en el Asentamiento Humano Belén-Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de 120 Chimbote; 2015. [Citado 6 de diciembre 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe /bibliotecavirtual/ ?ejemplar= 00000038845>
48. Shuan E, Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz – 2016.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015[citado 6 de diciembre del 2018].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039150>
49. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009. Perú. [Internet] [Citado 2017 Noviembre 06].

50. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del déficit habitacional a nivel distrital 2009. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2009. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib0868/libro.pdf
51. Censo Nacional De La Población y Vivienda Cepa. Ministerio de Economía.Secretaria de Programación Económica “Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas .Buenos aires .2011
52. Emiliano, L. Definición de dormitorio [artículo en internet] [citado el 6 de diciembre 2018] [pantalla libre] Disponible en URL: <http://lexicoon.org/es/dormitorio>.
53. Rodríguez, R. Definición de abastecimiento de agua. [Programas y proyectos en internet] 2003[citado 6 de noviembre del 2018] [pantalla libre] Disponible desde http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/.
54. Alvis N, De la Hoz F. Contaminación del aire domiciliario y enfermedades respiratorias (infección respiratoria aguda baja, EPOC, cáncer de pulmón y asma): evidencias de asociación. Rev Fac Med 2008; 56:54-64. Disponible en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012000112008000100007
55. Monografías- Saneamientos básicos [Monografía en Internet] Actualizado 02 Setiembre 2011. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos26/saneamiento-basico/saneamientobasico.shtml>

56. Ayala, J. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo Sector S. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Huaraz – 2014l.
57. . Rivera, S. Determinantes de la salud en los adultos, H.U.P Las Brisas III etapa - Nuevo Chimbote 2016, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
58. Pastor A. Determinantes de salud en la persona adulta. Manuel Arévalo 3ºetapa- la Esperanza, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote ,Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2015[Citado el 5 de diciembre del 2018] Disponible en: file:///C:/Users/JUAN%20CARLOS/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(45).pdf
59. López, R. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Los cedros -Nuevo Chimbote, 2014, [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017.
60. Uchazara Ll. Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Menor los Palos. Tacna, 2014. [Tesis para optar el Titulo de licenciada 114 en enfermería]Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [Citado 23 de noviembre del 2018]. Disponible en url: file:///c:/users/juan%20carlos/downloads/uladech_biblioteca_virtual%20(42). Pdf

61. Dueñas J. Determinantes de la salud en la persona adulta de la Junta Vecinal Las Begonias-Tacna, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
62. Organización Mundial de la salud, Ofrecer ayuda para dejar el hábito, Panorama general hábito [Página de internet]. Disponible en: <http://www.who.int/tobacco/mpower/offer/es/>
63. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y Salud pública en las Américas. Washington, D.C: OPS; 2007
64. Sotelo. Horas de descanso, Educar [Serie en internet]. [Citada Feb. 16]. [Alrededor de 2 pantallas]. 2009. Disponible desde el: http://biblioteca.itam.max/estudios/estudios/letras4546/testo02/sec_2.html
65. Wattenberg L. La inhibición de la neoplasia por los constituyentes menores de la dieta. *cáncer Res. (Suplemento)* 43 (1983):2448- 2453.
66. Labotec. Importancia de chequeos anuales 2012. Panamá: Labotec; 2012.
67. Montoya R. Nutrición y Alimentación balanceada. [folleto] Perú: Doyma; 2013
68. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Hábitos y estilos de vida saludables, [Página de internet]. [Citado 25 de noviembre]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/019/i3261s/i3261s10.pdf>
69. Tolentino C. Determinantes de la salud de las personas adultas. Asentamiento Humano. Primavera Baja-Chimbote, 2014; [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015

70. Shuan, E. sobre Determinantes de la Salud de los Adultos de la Comunidad Juan Velasco Alvarado. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Huaraz – 2013.
71. Chinday R. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre Sector —Ql. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Huaraz – 2015.
72. Zamudio, M. Determinantes de la salud en los comerciantes adultos mayores del mercado Dos de Mayo - Chimbote, 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
73. Pajuelo, A. Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector C. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Huaraz – 2013.
74. Henostroza, L. Determinantes de Salud de los Adultos de la Urbanización Villasol. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Huaraz – 2014.
75. .Definición de apoyo social [documento en internet]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales/tema-13.1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>.
76. Gutierrez, K. Accesibilidad a la salud, [Página de internet] 2012. [Citado 1 de diciembre del 2018]. Disponible en ULR: <https://es.scribd.com/doc/48703287/ACCESO-A-SISTEMAS-DE-SALUDEN-HONDURAS>

77. Definición de institución de salud [pantalla de internet] Disponible desde el URL <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedops/libro5a6.pdf>
107
78. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2003. Perú: Ministerio de Salud; 2003.
79. Prado, G. Las pandillas aumentan y son más violentas en Lima Párrafo: [Reporte de internet]. [Citado set. 20]. [1 Pantalla]. Disponible desde <http://peru21.pe/noticia/278049/pandillas-aumentan-son-mas-violentaslima>, 2003.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL PERU

Adaptado del Elaborado por Vilchez 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:

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

3.-Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()

- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

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 ()
- Entablado ()
- 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.-Cuántos personas duermen en una habitación

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

5.7.-Abastecimiento de agua:

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

5.8.-Eliminación de excretas:

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

5.9.-Combustible para cocinar:

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

5.10.-Energía eléctrica:

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

5.11.-Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

1.- ¿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 ()

2.- ¿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 ()

3.- ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

4.-Con qué frecuencia se baña?

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

5.- ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

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

7.-DIETA:

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

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

Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

1.- ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

2.- ¿Recibe algún apoyo social organiz ?

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

3.-Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Programa juntos ()
- Club de madres ()
- Comedores populares ()
- Clínicas particulares ()

- Otros ()

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()

6.-Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

7.-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 ()

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

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

9.-Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO 2

Tabla 1 V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre los determinantes de la salud en el Perú.

El

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000

8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,00	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17			
Coefficiente V de Aiken total			0,998

Coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en el Perú.

ANEXO 3

Tabla de registros de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario.

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n(n° de jueces)	Numero 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	10	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	3	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	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

ANEXO 4



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A
LA CLÍNICA OCUPACIONAL “MEDIC SALUD “-TRUJILLO, 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 está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINACIA			ADECUACIÓN				
	¿La habilidad o conocimiento medio por reactivos es?			¿Esta adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICO								
P 1								
Comentario:								
P 2								
Comentario:								

P 38								
Comentario:								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO 5



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DETERMINANTES DE LA SALUD
DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA OCUPACIONAL
“MEDIC SALUD “-TRUJILLO, 2018**

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

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

.....

FIRMA

GRÁFICOS

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONÓMICO

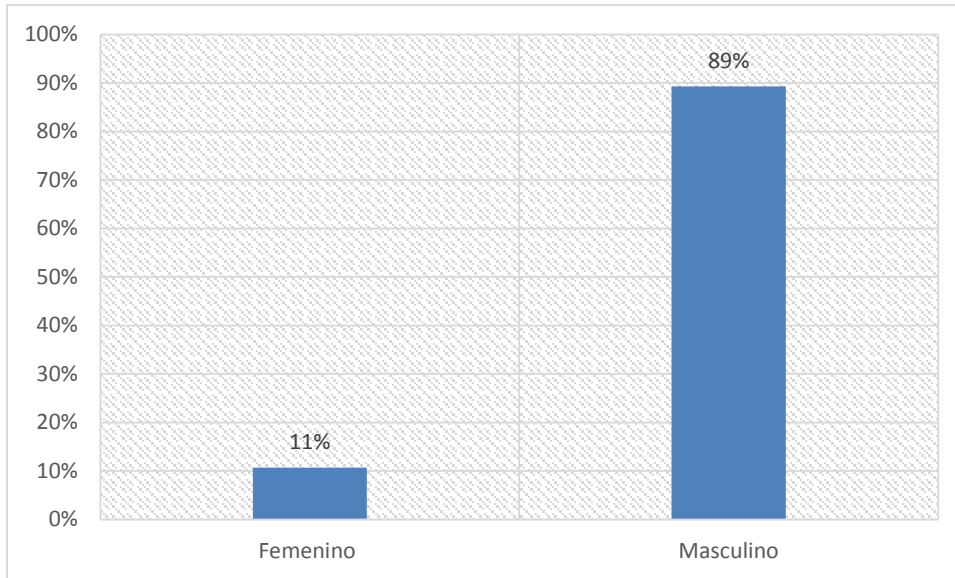


Grafico 1 Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Sexo

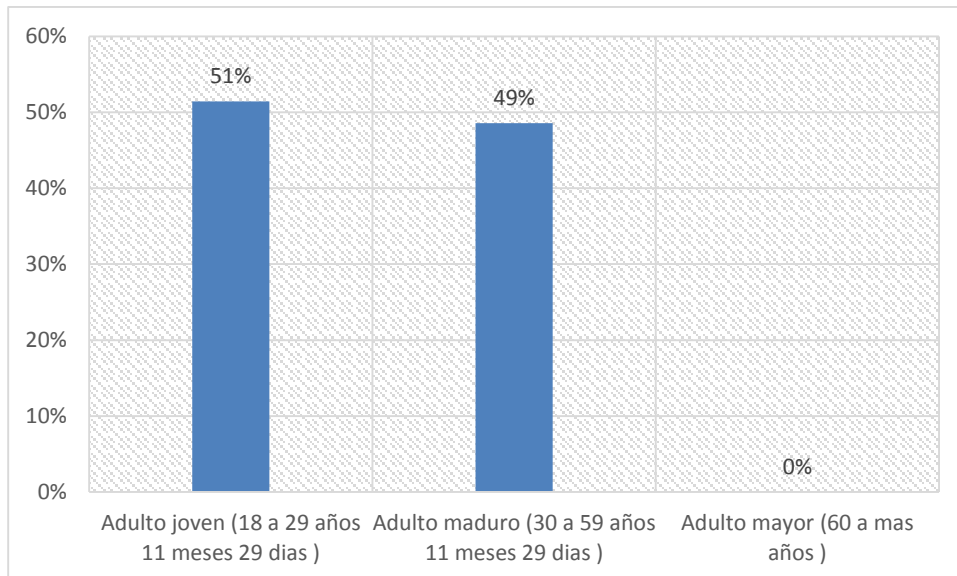


Grafico 2 Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Edad

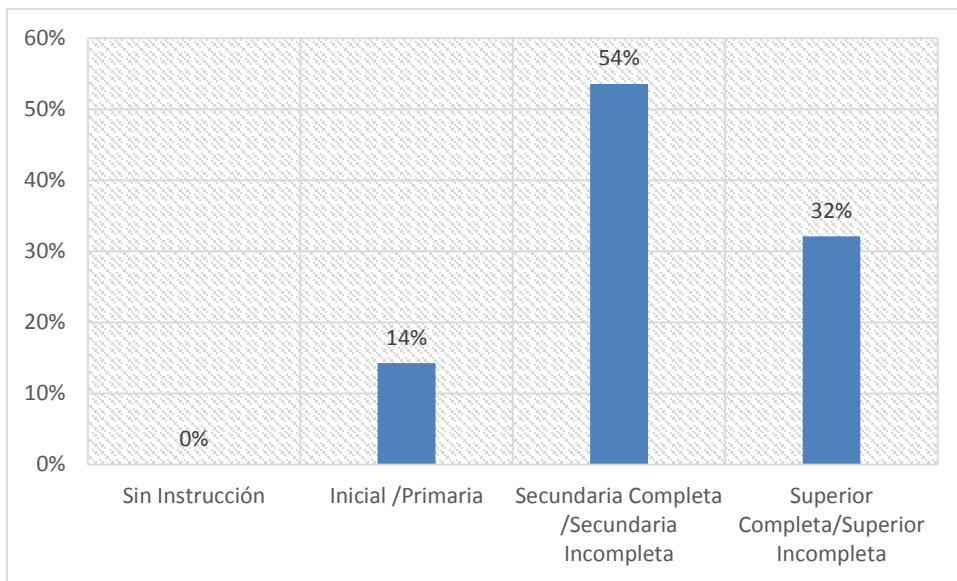


Grafico 3 Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Grado de Instrucción

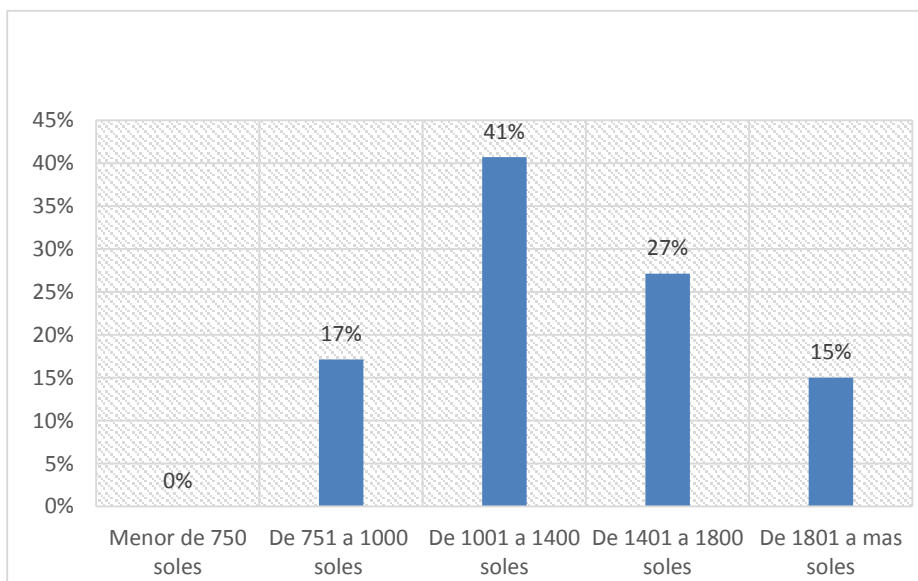


Grafico 4 Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Ingreso Económico

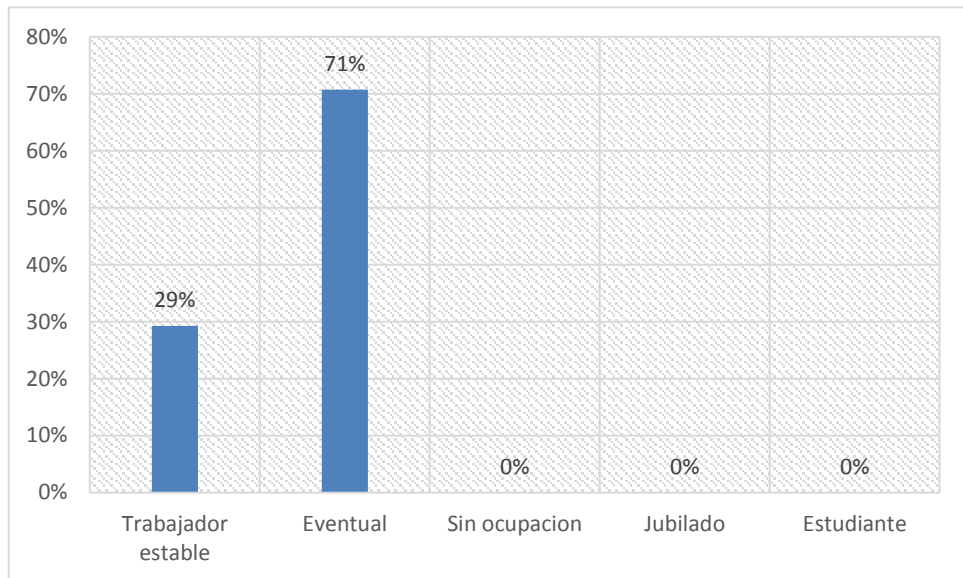


Grafico 5 Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómicos de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Ocupación

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO

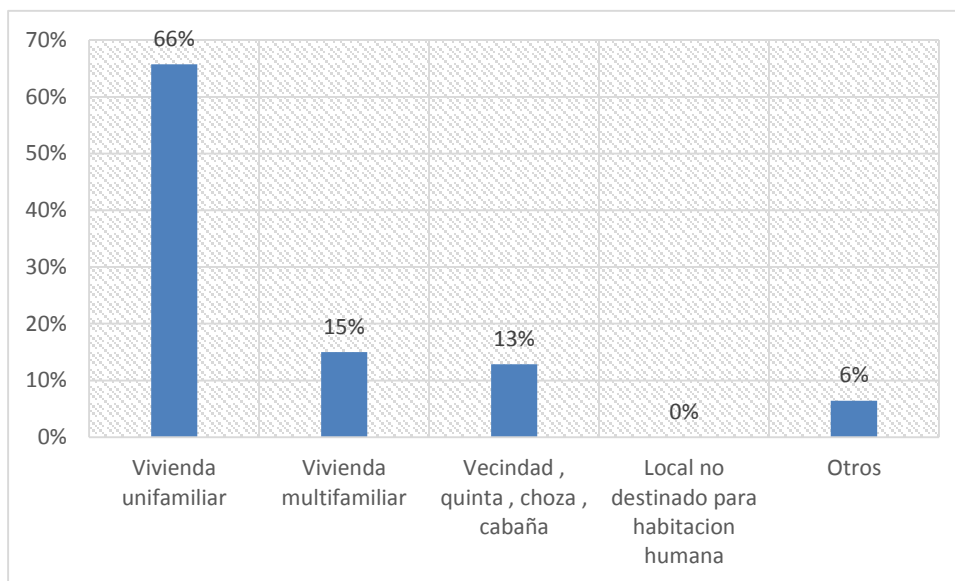


Grafico 6.1 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Tipo de Vivienda

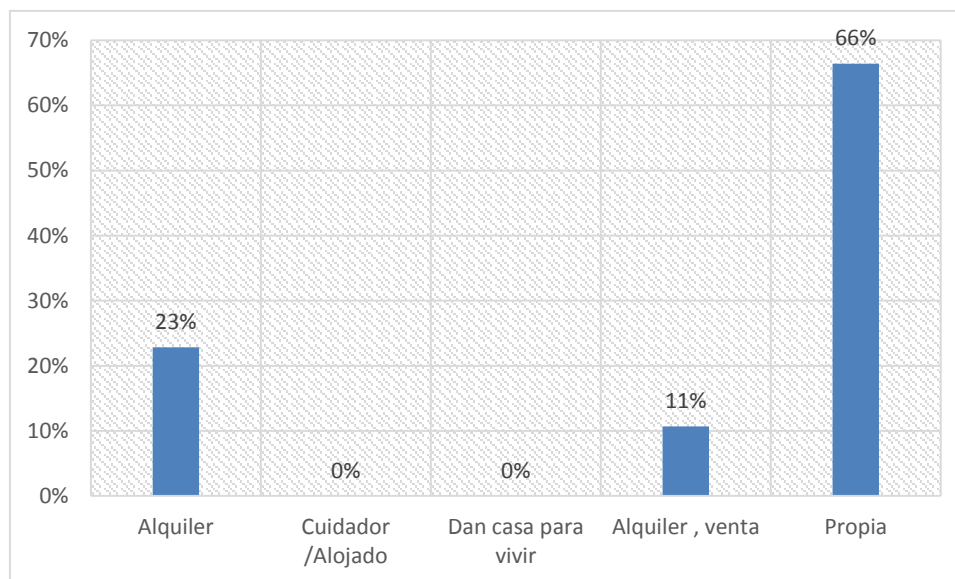


Grafico 6.2 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Tenencia

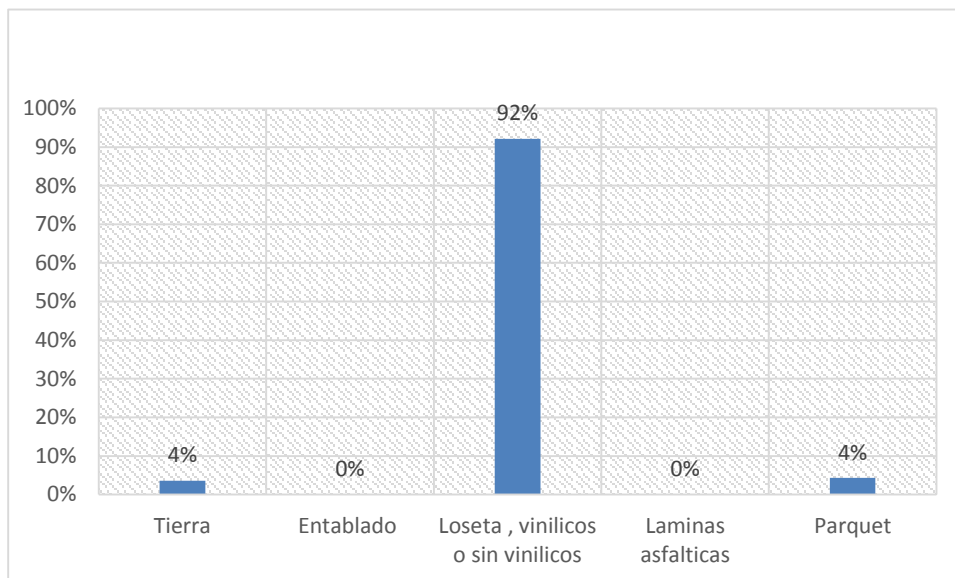


Grafico 6.3 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Material del piso

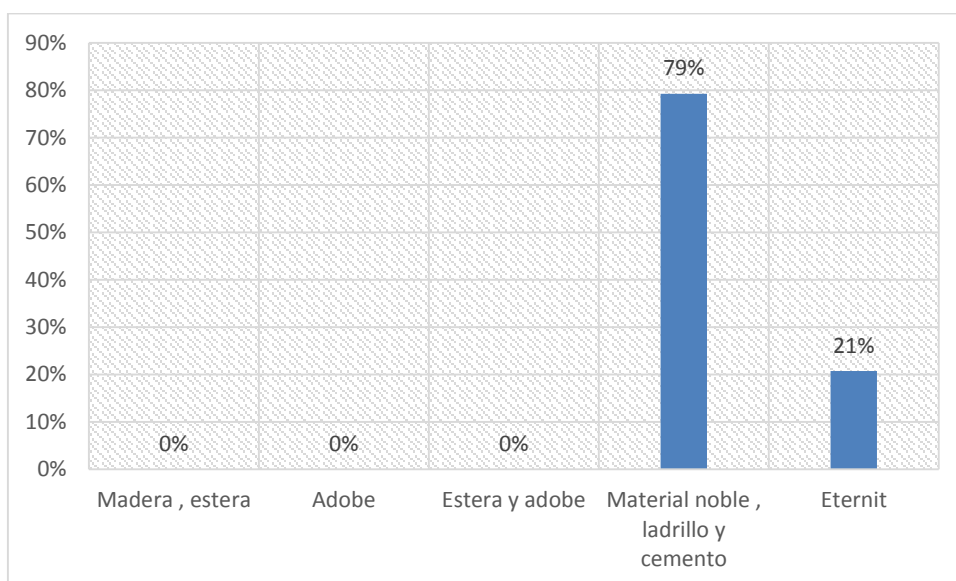


Grafico 6.4 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Material del Techo

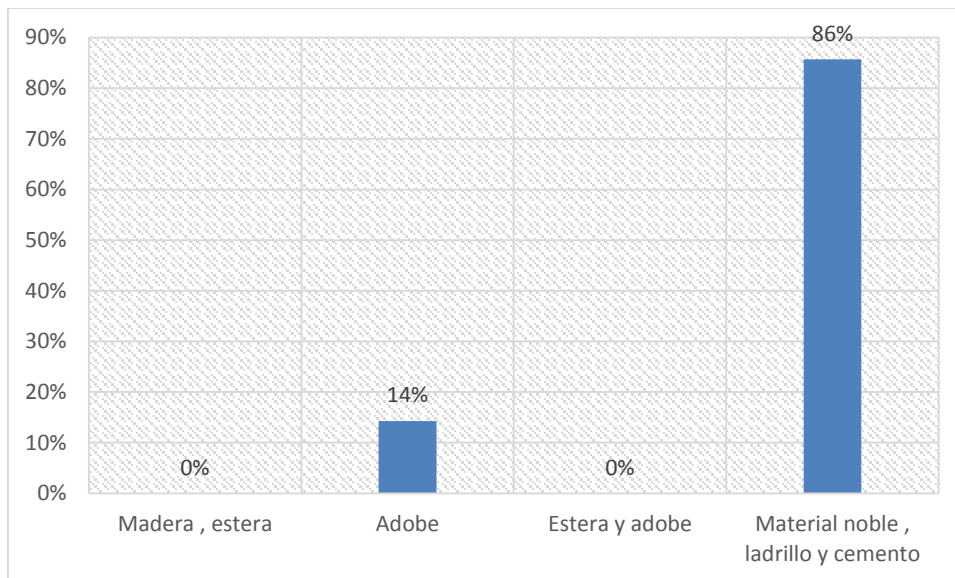


Grafico 6.5 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Material del Paredes

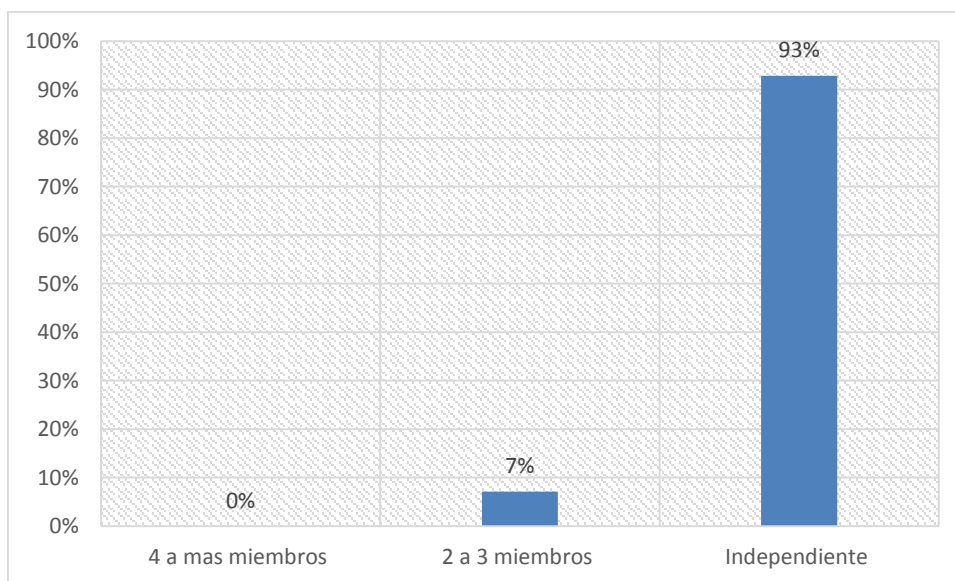


Grafico 6.6 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Número de personas que duermen en una habitación

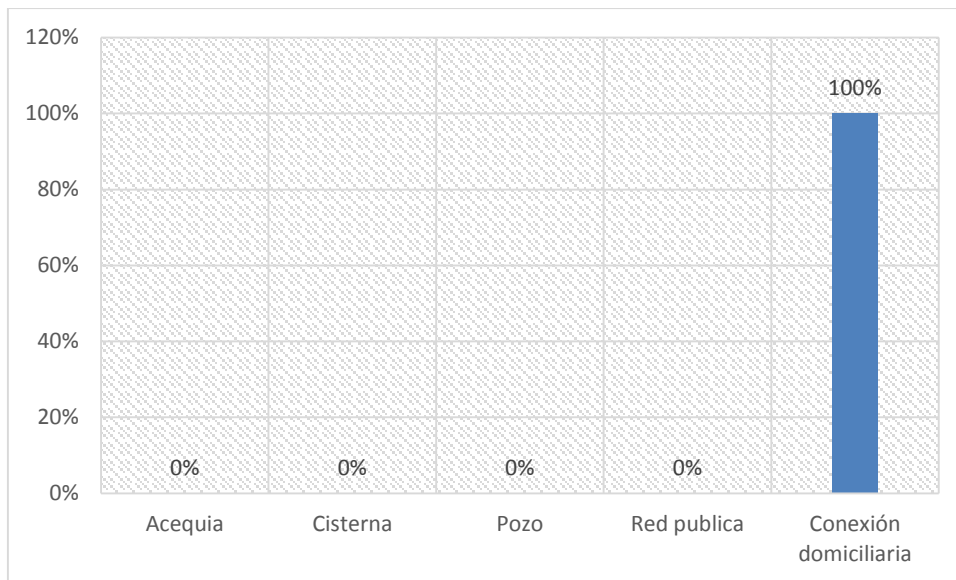


Grafico 7 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Abastecimiento de agua

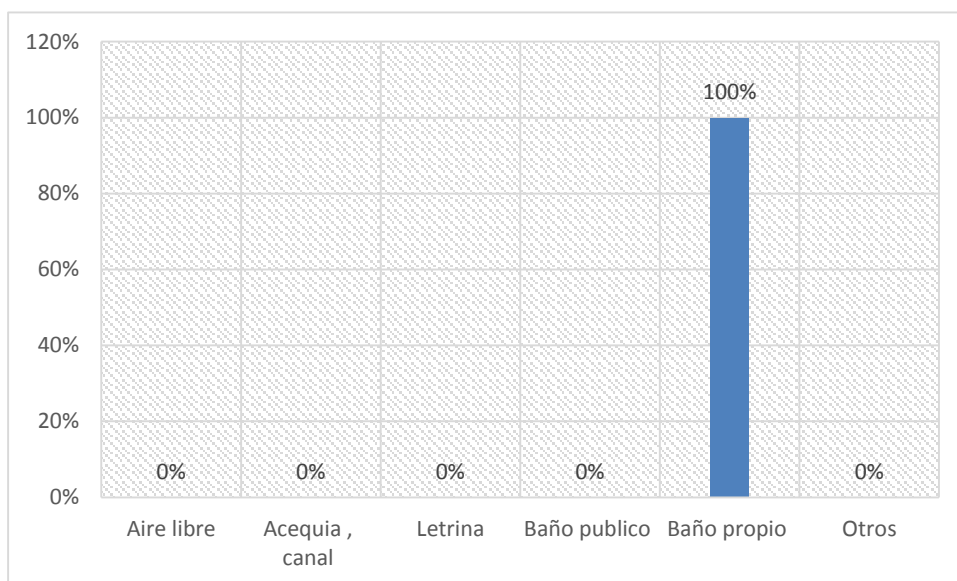


Grafico 8 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Eliminación de excretas

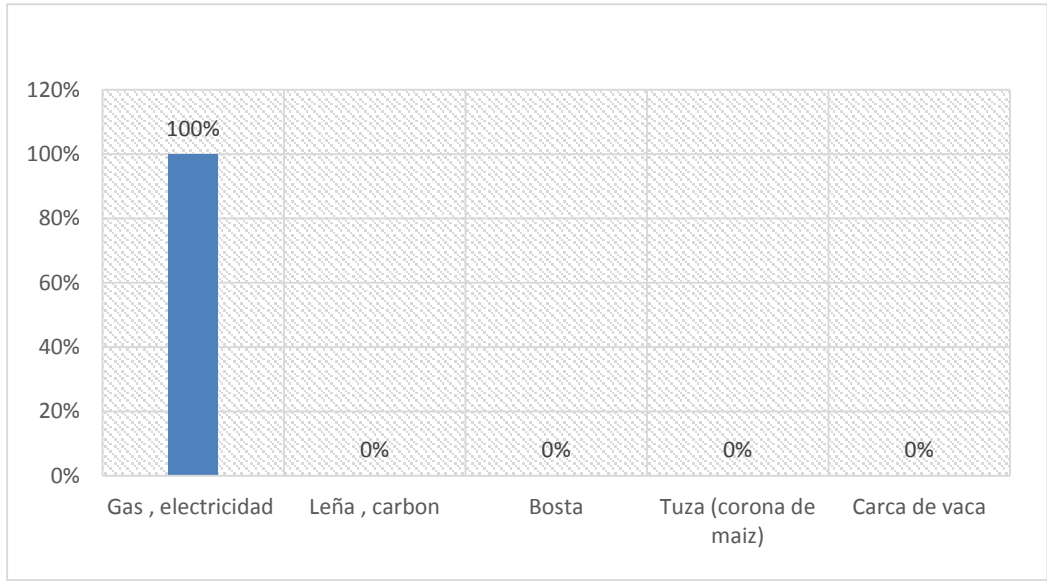


Grafico 9 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Combustible para cocinar

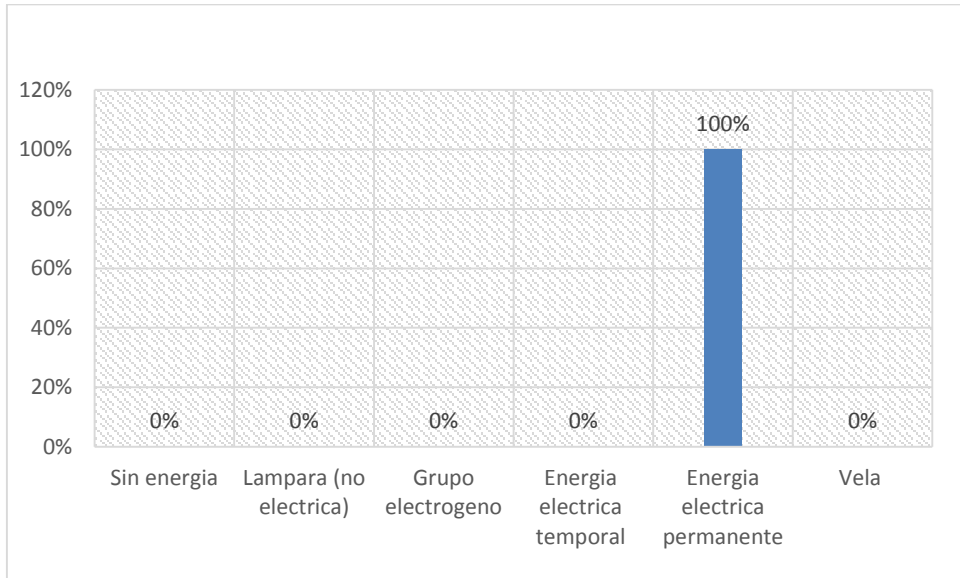


Grafico 10 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Energía eléctrica

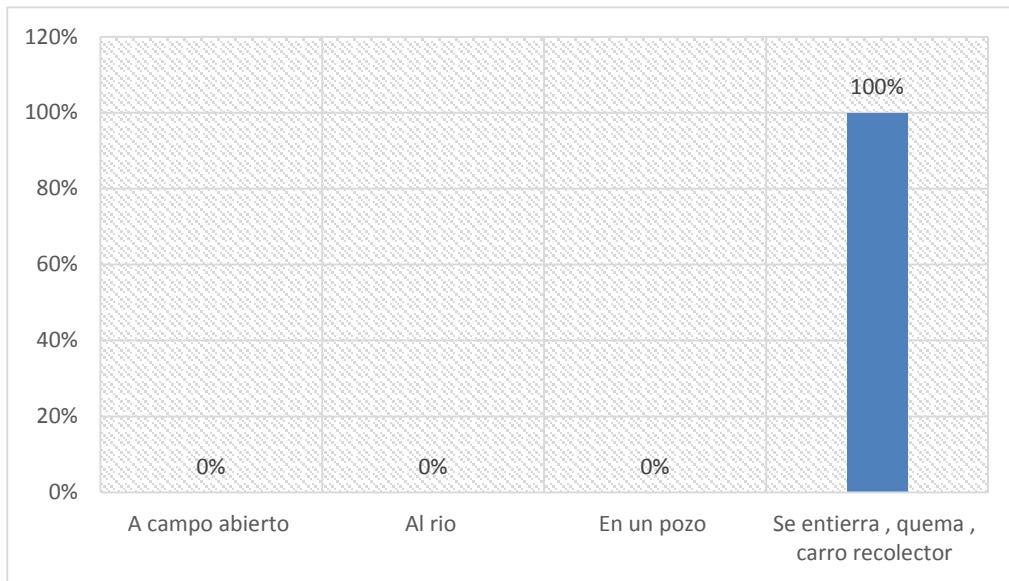


Grafico 11 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Disposición de Basura

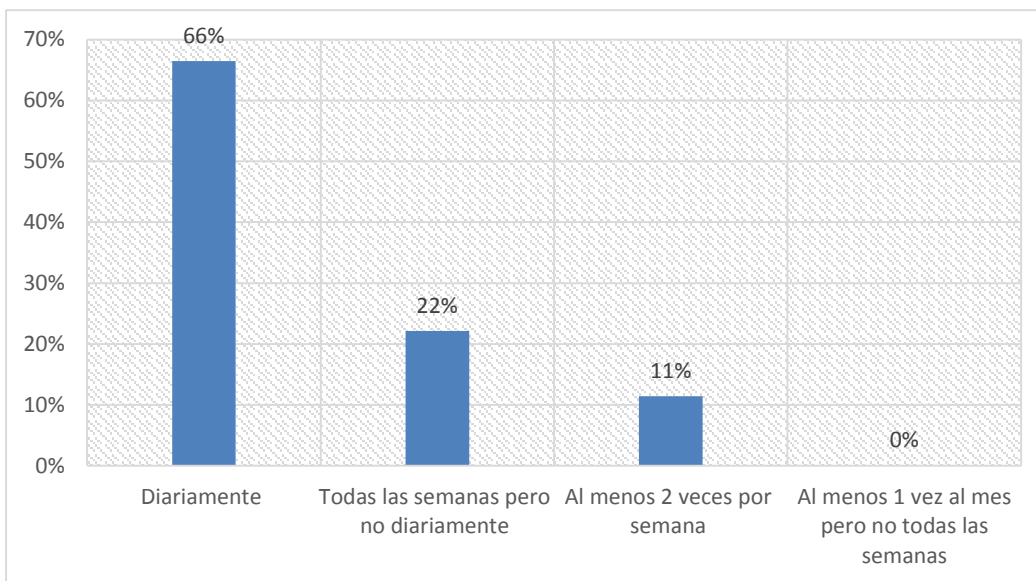


Grafico 12 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Frecuencia con la que pasa recogiendo su basura

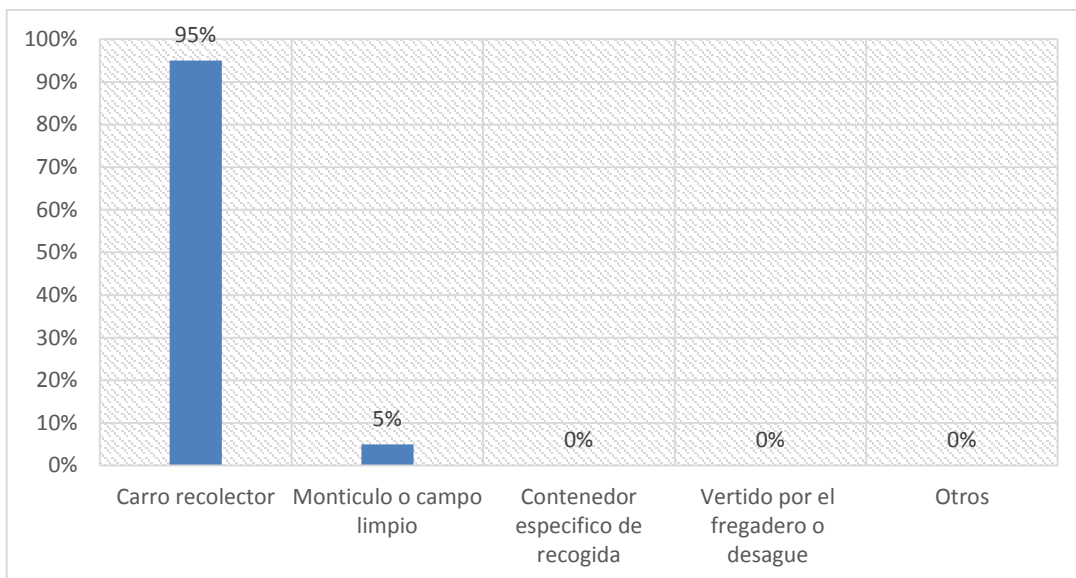


Grafico 13 Determinantes de la salud del Entorno Físico de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Suele eliminar su basura en alguno de estos lugares.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE ESTILOS DE VIDA

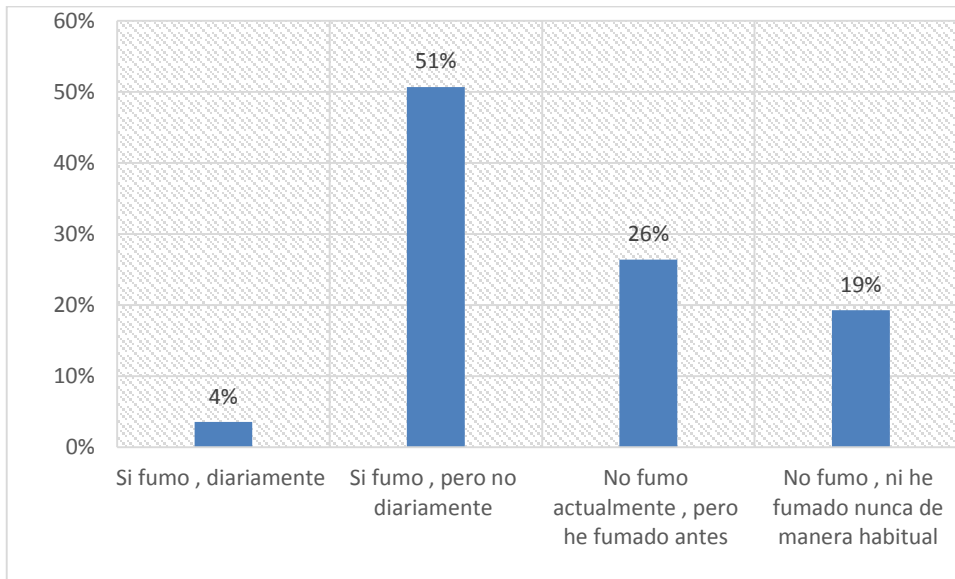


Grafico 14 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Actualmente fuma

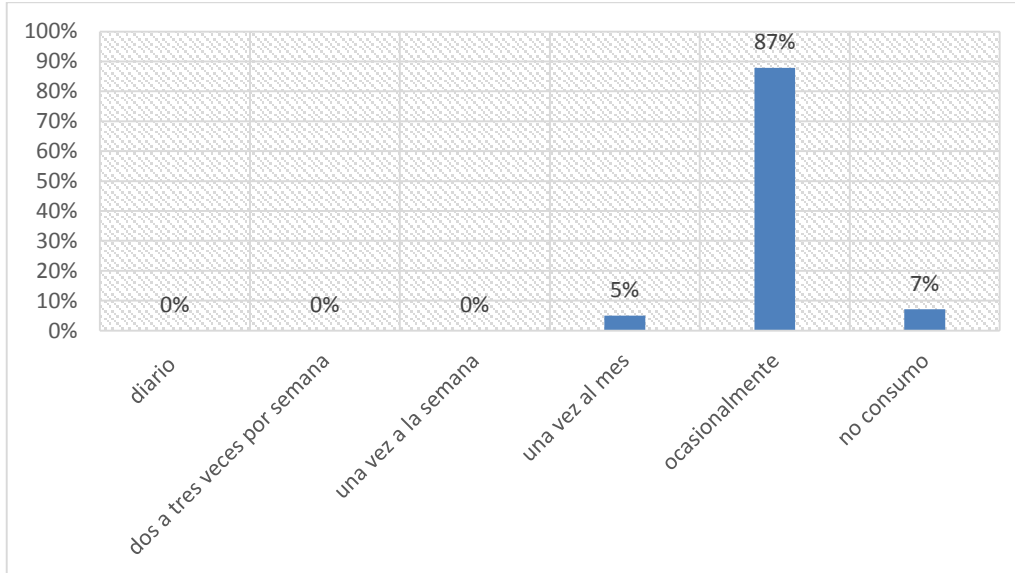


Grafico 15 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Frecuencia de bebidas alcohólicas.

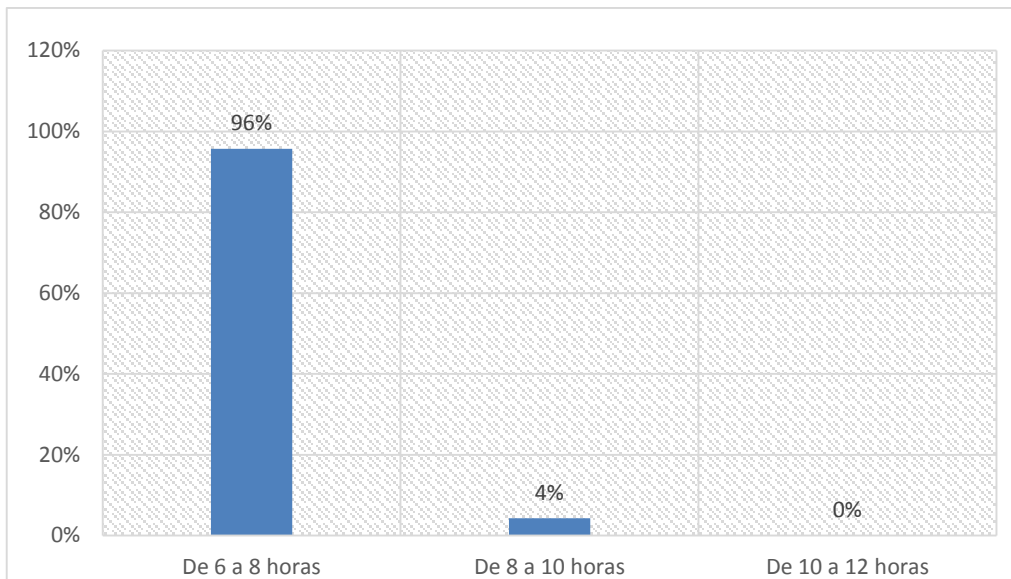


Grafico 16 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Número de horas en las que duerme.

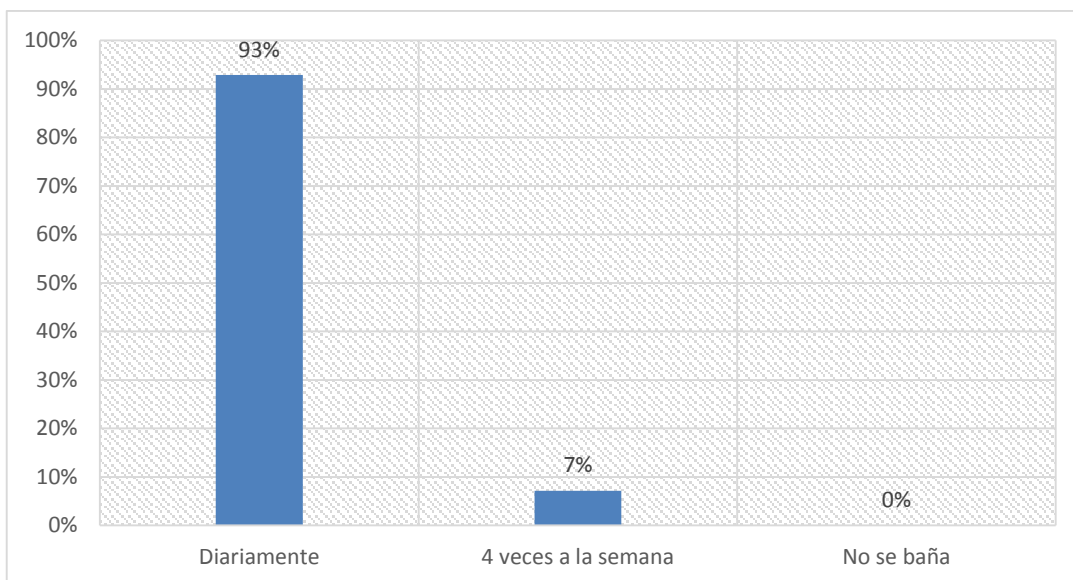


Grafico Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Frecuencia de bañarse.

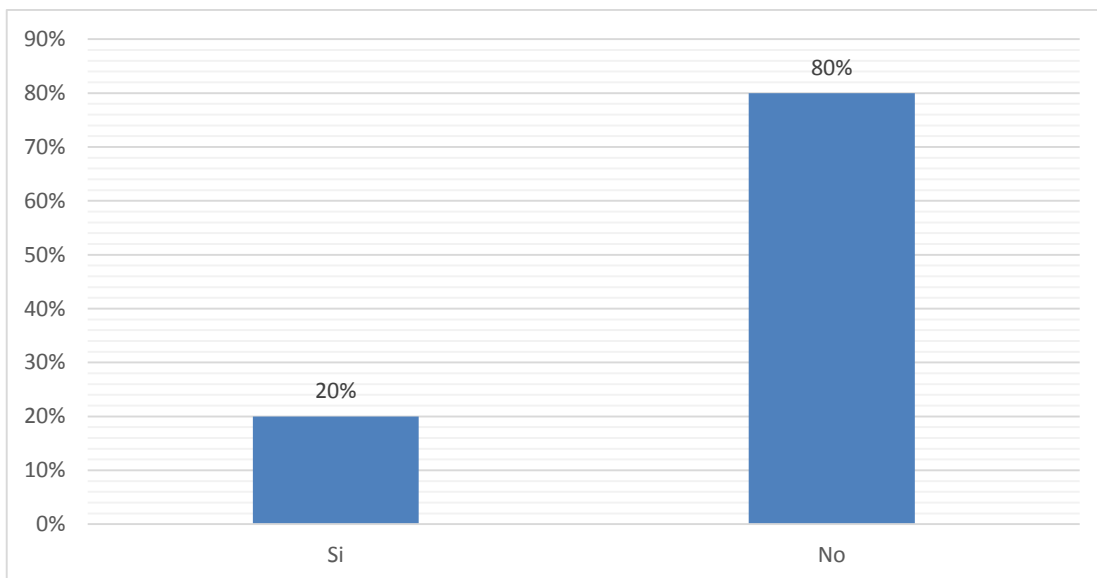


Grafico 18 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Se realiza un Examen Médico Periódico.

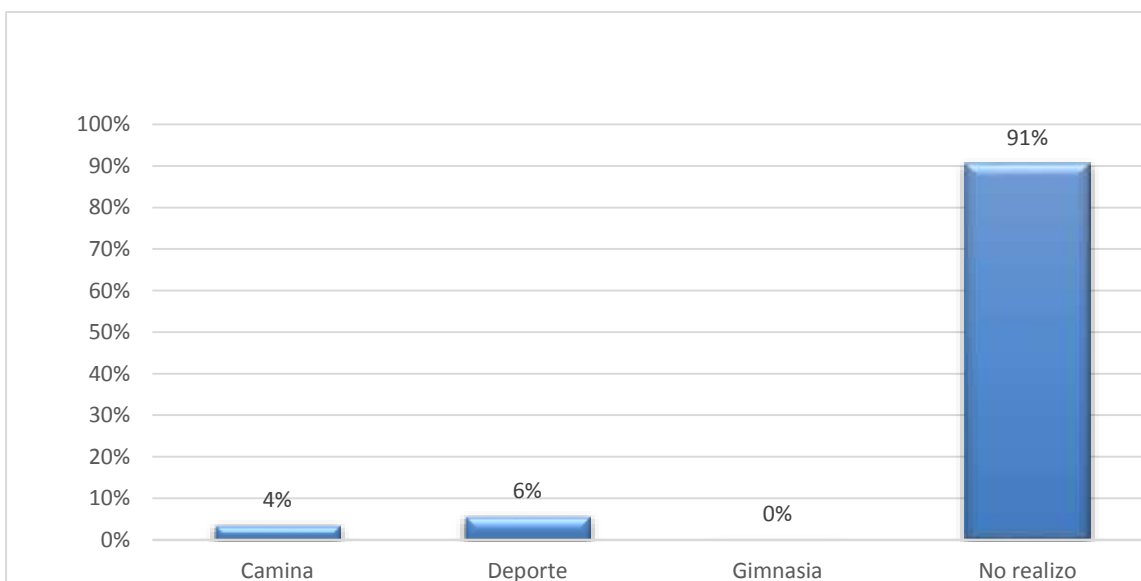


Grafico 19 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Realiza alguna actividad Física.

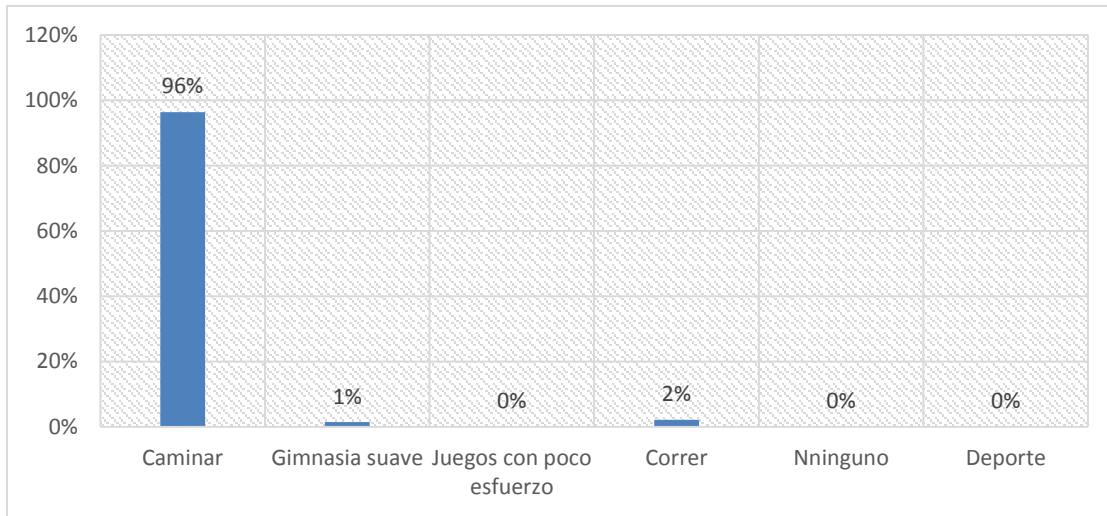


Grafico 20 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Actividad que realizo en las últimas dos semanas.

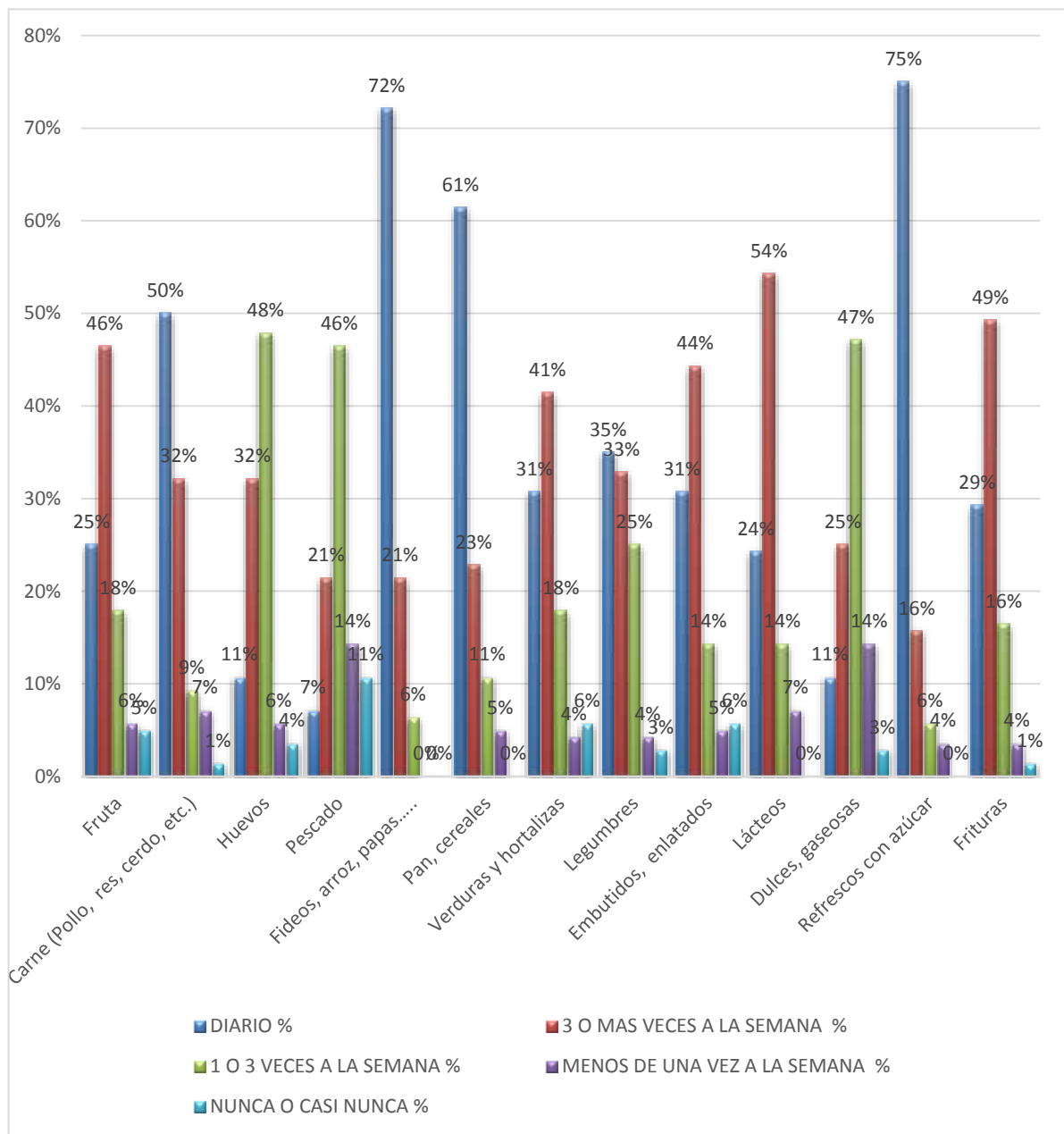


Grafico 21 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Frecuencia del consumo de alimentos

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

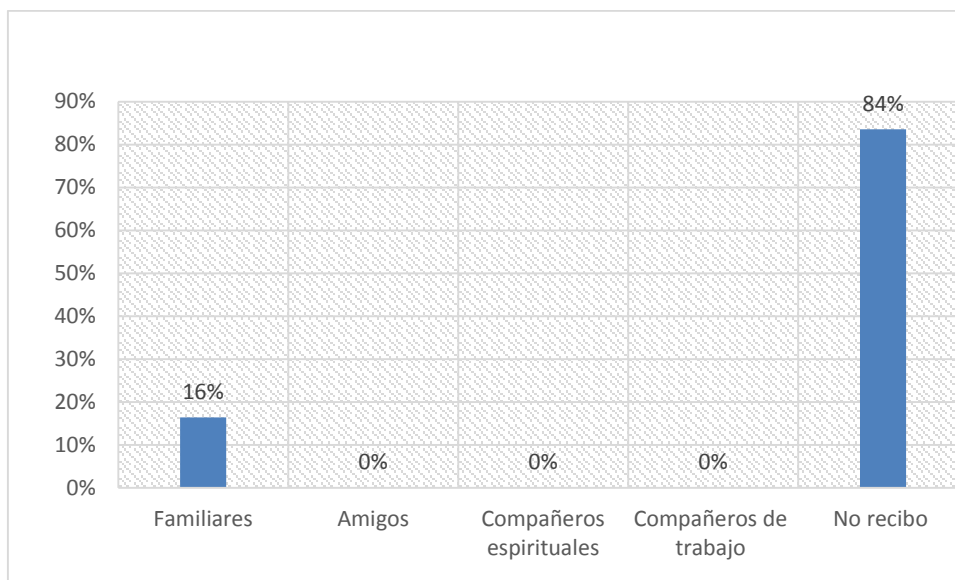


Grafico 22 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Recibe algún apoyo social natural

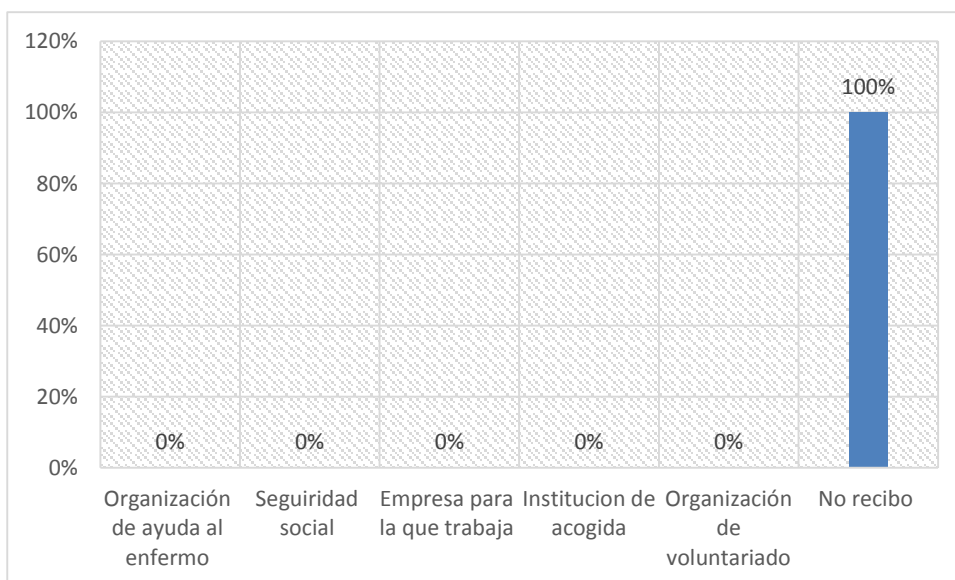


Grafico 23 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Recibe algún apoyo social organizado

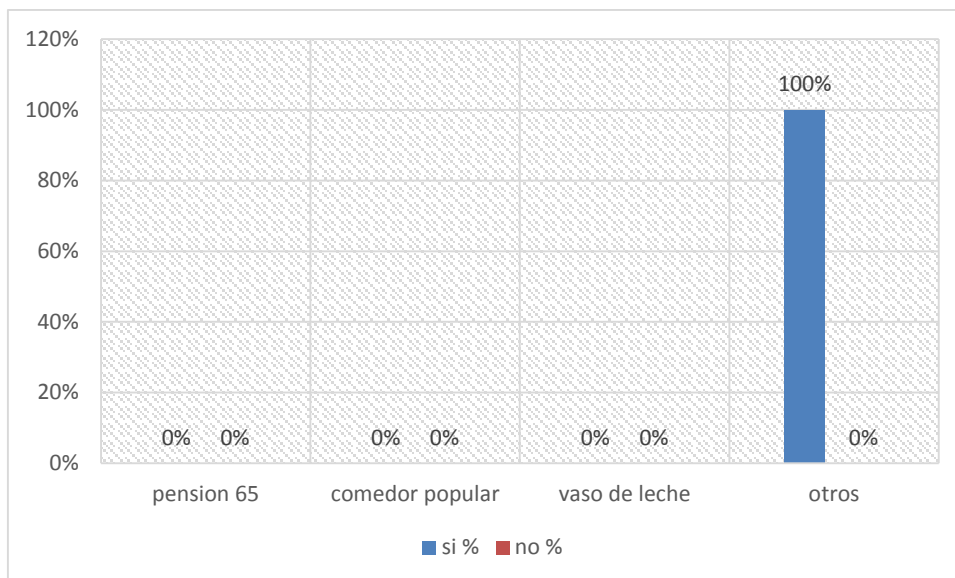


Grafico 24 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Recibe algún apoyo social organizado de otras entidades.

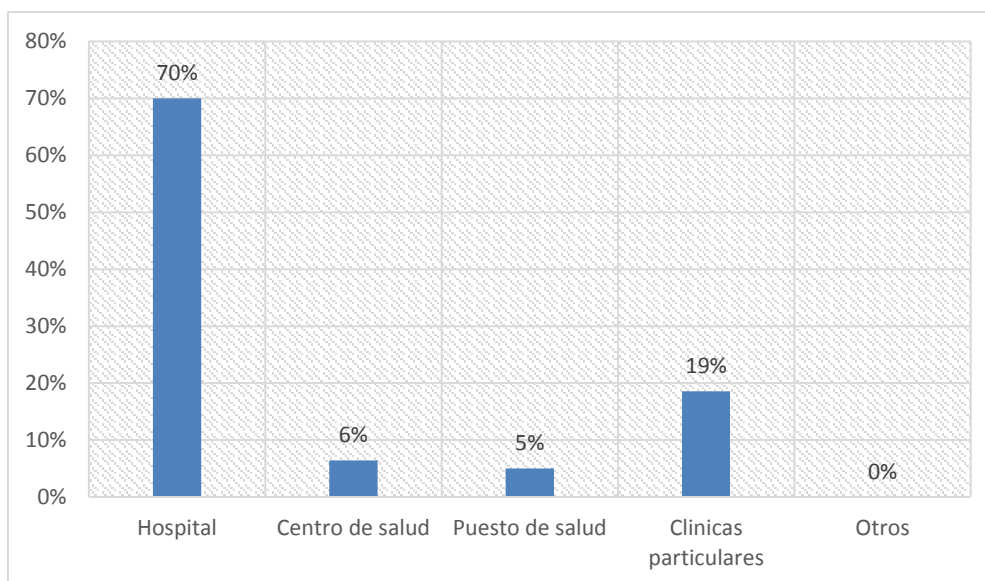


Grafico 25 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Institución de salud que se atendió los últimos meses

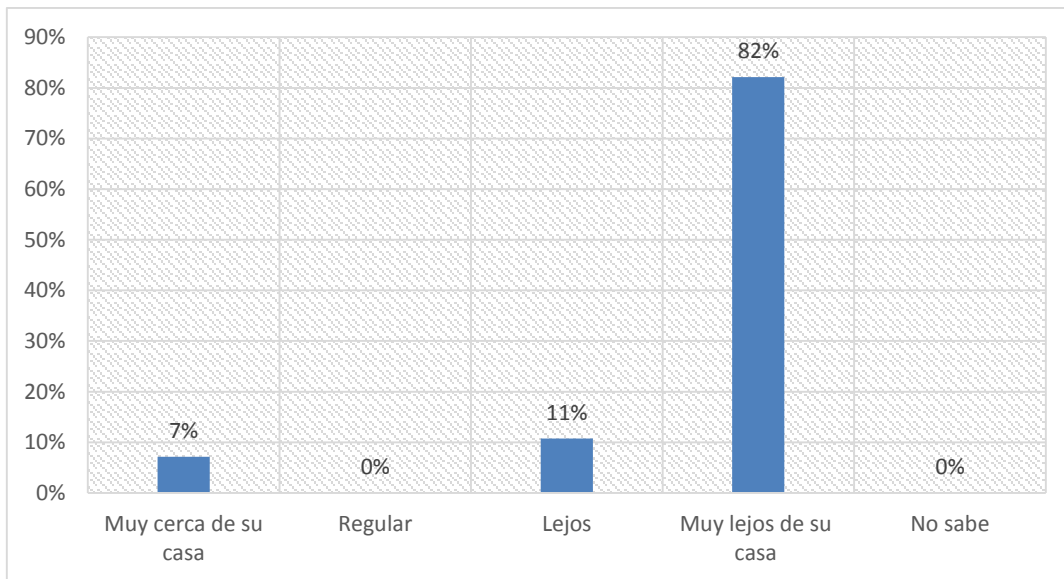


Grafico 26 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Considera usted que el lugar que lo atendieron esta.

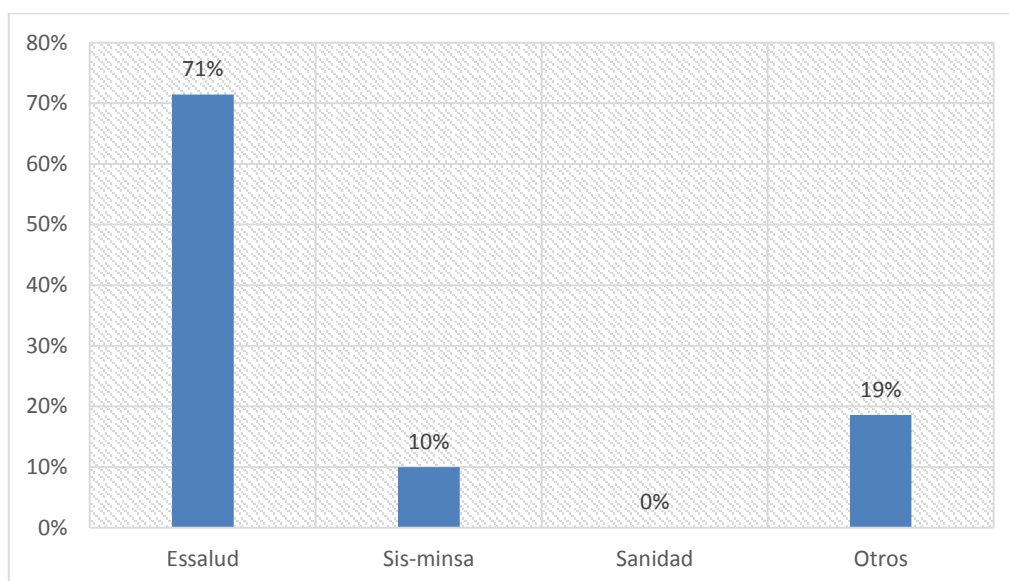


Grafico 27 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Tipo de seguro

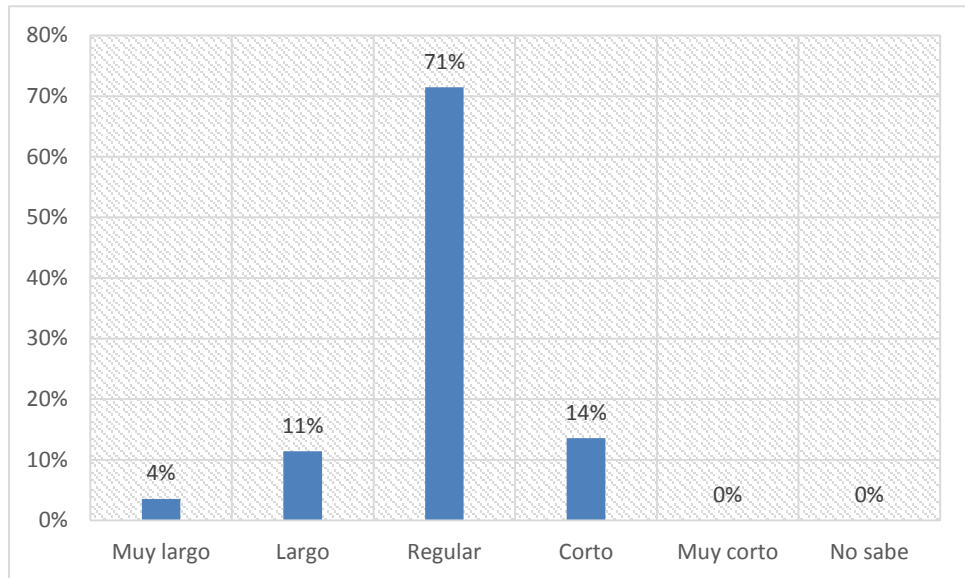


Grafico 28 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Tiempo que espero que lo atendieran.

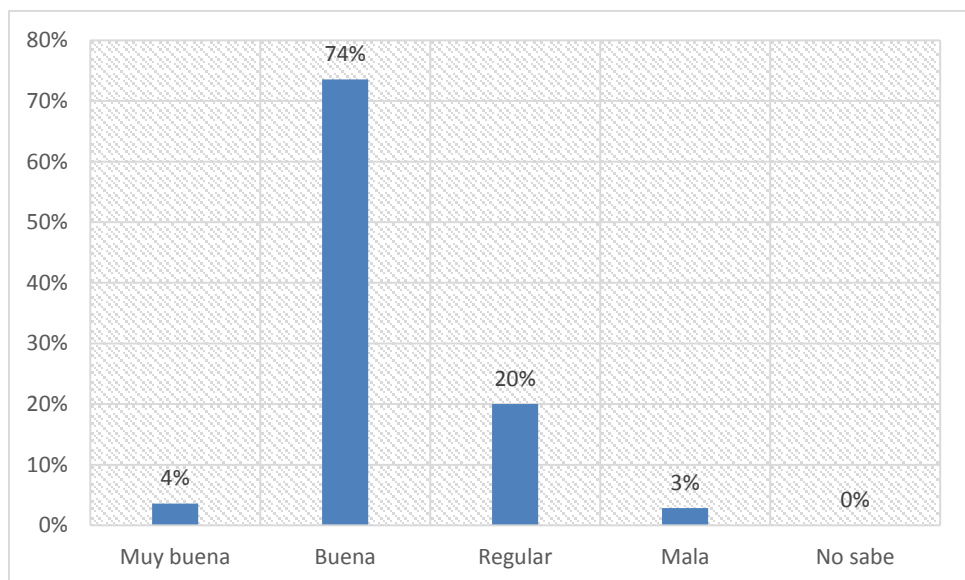


Grafico 29 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Calidad de atención

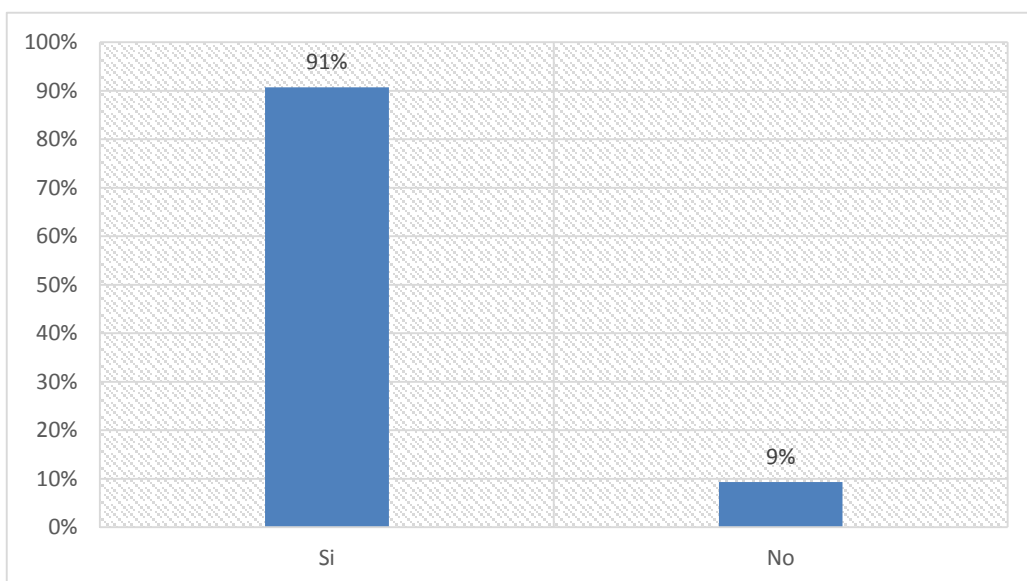


Grafico 30 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los pacientes que acuden a la Clínica Medic Salud – Trujillo, 2018: Existe pandillaje o delincuencia cerca tu casa.