

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MADUROS. MERCADO DE LA ZONA NORTE Y SUR- TRUJILLO, 2016

DETERMINANTS OF THE HEALTH OF MATURE ADULTS. MARKET OF THE NORTH AND SOUTH-TRUJILLO ZONE, 2016

Sonia Mary Del Águila Peña¹

RESUMEN

El siguiente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo, y tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur – Trujillo. La muestra se conformó por 942 adultos maduros, y para recolectar los datos se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado zona Norte y Sur Trujillo, el instrumento fue garantizado en confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados haciendo uso del paquete estadístico Software PASW Statistics versión 18.0 y para relacionarlos se hizo uso de tablas simples y de doble entrada, entre las variables se utilizó la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado, con 95% de confiabilidad y un nivel de significancia de $p > 0.05$. Dentro de las conclusiones encontradas resaltan que en su totalidad los adultos maduros realizan una eliminación de excretas en su propio baño, utilizan gas o electricidad para cocinar, hacen uso del carro recolector de basura, cuentan con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria. La mayoría suele asistir a los establecimientos de salud por infecciones digestivas o respiratorias. Más de la mitad son de sexo masculino, cuentan con vivienda propia.

Palabras clave: Adultos maduros, Determinantes y Salud.

¹ Dra. Enfermería-Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote.

ABSTRACT

The following research study is of quantitative type and descriptive design, and its general objective was to describe the determinants of adult health in the North and South - Trujillo market. The sample consisted of 942 mature adults, and to collect the data a questionnaire was applied on the determinants of health of mature adults in the North and South Trujillo market, the instrument was guaranteed in reliability and validity. The data were processed in the statistical package Software PASW Statistics version 18.0 and to be related to the use of simple tables and double entry, among the variables show the statistical test of the independence of the Chi square criteria, with 95% of reliability and a level of significance of $p > 0.05$. Within the conclusions of the results of the search of adults of the maturity of the health industry, of the energy of the house. Most of the time they attend health services due to digestive or respiratory infections. More than half is male, they have their own home.

Key words: Mature adults, determinants and health.

INTRODUCCIÓN

La búsqueda de la salud conlleva una adecuada estructuración de su concepto y sus fundamentos, en términos generales la búsqueda de cualquier objeto, entidad o estado implica su profundo conocimiento previo, solo de esta forma su adquisición será perceptible; además de esta forma se podrá trazar un plan consistente para obtenerlo, de acuerdo a los requerimientos particulares de lo que se busca. Sin embargo el concepto de salud ha ido evolucionando a lo largo de los años de uno estático a otro mucho más dinámico (1).

En el hombre, aunque el umbral parece ser algo más extenso en la edad, sin que se presente en forma de límite sino de una forma gradual, pudiendo prolongarse incluso más allá de los 60 años. En esta edad suelen presentarse determinados cambios, uno de los cuales es la conocida como andropausia, la cual involucra ciertas alteraciones que afectan al varón desde alrededor de los 50 años, caracterizándose por la disminución más o menos importante de los niveles de andrógenos, es decir, de sus hormonas masculinas. La acción de estas hormonas influye en muchos de los procesos del organismo del varón, percibiéndose sus consecuencias especialmente en la fertilidad y en su capacidad sexual, las cuales descienden significativamente sin llegar a desaparecer del todo. Por otro lado, suele comprometer a la masa muscular del organismo, la que suele disminuir, y por el contrario incrementar la acumulación de grasa, lo que incrementa el riesgo de aumentar los valores de colesterol, la propensión a la obesidad y por ende la presencia de enfermedades cardiovasculares. Todos estos factores de incremento de riesgos se suelen manifestar entre las causas de mortalidad, entre las que resaltan la presencia de tumores y de enfermedades del sistema circulatorio y del sistema digestivo tales como la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (2).

Teniendo en cuenta el ciclo de vida, en el departamento de Tacna, es la etapa adulta la que concentra a la mayor población (57%). La Tasa de mortalidad en este grupo etáreo se ha incrementado de 183.6 a 186.74 defunciones por cada 100,000 adultos en comparación al año 2006 y 2007 respectivamente. Así también, las defunciones por accidente de transporte terrestre (12.97% y 11.80 %) continúa ocupando el 1º lugar en los dos últimos años y en segundo lugar se encuentran las infecciones respiratorias (5.38% y 7.45%) y las lesiones

autoinflingidas intencionalmente (5.06% y 4.66%) el tercer lugar. La diferencia entre el 2006 y 2007 lo representan los decesos por presencia de tumores malignos en los órganos digestivos (4.35%) y las enfermedades cerebrovasculares (4.35%) sumando 322 casos por fallecimiento en el 2007 y las agresiones, en tercer lugar, con 10 fallecidos ese año. Es importante resaltar que por cuadros de tuberculosis fallecieron 06 adultos y por VIH 04 personas adultas siguiendo la tendencia del año anterior. Durante la etapa de vida adulta, la mortalidad suele distinguirse por la asociación de causas naturales como de causas externas (3).

MATERIALES Y METODOS:

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal una sola casilla; Se realizó en el Colegio Nacional Leoncio Prado en la cual, la muestra estuvo conformado por 105 adolescentes del 3er grado de secundaria. Para la realización de la investigación se empleó el cuestionario, en la cual se basó en preguntas sobre determinantes Biosocioeconómicos, entorno y vivienda, estilos de vida y redes sociales y comunitarias. Los datos fueron procesados en la base de datos en el software PASW Statistictics 18.0 y luego se procedió a ejecutar sus tablas de frecuencia absoluta con sus respectivos porcentajes y gráficos estadísticos de barra. La presente investigación se aprobó mediante el Comité institucional de ética en la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

RESULTADOS:

TABLA 01

***DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS
MADUROS DEL MERCADO DE LA ZONA NORTE Y SUR_TRUJILLO, 2016***

Sexo	N	%
Masculino	424	45,0
Femenino	518	55,0
Total	942	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel de instrucción	80	08,0
Inicial/Primaria	381	40,0
Secundaria Completa/Incompleta	301	32,0
Superior Completa/Incompleta	180	19,0
Total	942	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 750 soles	236	25,0
751 – 1000 soles	382	41,0
1001 – 1400 soles	227	24,0
1401 – 1800 soles	62	07,0
1801 soles a más	35	04,0
Total	942	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajo estable	590	63,0
Eventual	283	30,0
Sin ocupación	10	01,0
Jubilado	41	04,0
Estudiante	18	02,0
Total	942	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro mercado Zona Norte y Sur-Trujillo, 2016 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes., Directora de la presente línea de Investigación.

En la tabla n° 01, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes biosocioeconómicos, de los adultos maduros del mercado zona norte y sur - Trujillo, 2016. Se observa que el el 55% (518) son de sexo femenino; con grado de instrucción inicial y primaria con un 40% (381); por otro lado presentan ingreso económico es de 751 a 1000 soles en un 41% (382); y toda la población de los adultos maduros son trabajadores estable.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS MADUROS DEL MERCADO ZONA NORTE Y SUR - TRUJILLO, 2016

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	831	88,0
Vivienda multifamiliar	86	09,0
Vecindada, quinta, cabaña	25	03,0
Otros	00	00,0
Total	942	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	83	09,0
Cuidador/alojado	13	01,0
Alquiler venta	00	00,0
Propia	846	90,0
Total	942	100,0
Material de piso	N	%,
Tierra	115	12,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	752	80,0
Laminas asfálticas	75	08,0
Total	942	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	00	00,0
Adobe	204	22,0
Estera y adobe	26	03,0
Material noble ladrillo y cemento	712	76,0
Total	942	100,0
Material de paredes	N	%
Adobe	121	13,0
Estera y adobe	40	04,0
Material noble ladrillo y cemento	781	83,0
Total	942	100,0
Habitaciones para dormir	N	%
De 4 a más miembros	56	06,0
De 2 a 3 miembros	217	23,0
Independiente	669	71,0
Total	942	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Pozo	30	03,0
Red pública	160	17,0
Conexión domiciliaria	752	80,0
Total	942	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	00	00,0
Baño público	20	02,0
Baño propio	100	98,0
Otros	00	00,0

Total	942	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	931	99,0
Leña, carbón	11	01,0
Bosta	00	00,0
Total	942	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	00	00,0
Grupo electrógeno	00	00,0
Energía eléctrica temporal	00	00,0
Energía eléctrica permanente	942	100,0
Vela	00	00,0
Total	942	100,0
Disposición de basura	N	%
Al campo	00	00,0
En un pozo	00	00,0
Se entierra, quema, carro recolector de basura	942	100,0
Total	942	100,0
Frecuencia que pasa recolector de basura	N	%
Diariamente	00	00,0
Todas las semanas pero no diariamente	942	100,0
Al menos 2 veces por semana	00	00,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	00	00,0
Total	942	100,0
Elimina la basura en algunos de estos lugares	N	%
Carro recolector	932	99,0
Montículo o campo limpio	10	01,0
Contenedor específico de recogida	00	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00,0
Total	942	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro mercado Zona Norte Y Sur-Trujillo, 2016 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes., Directora de la presente línea de Investigación.

En la tabla n° 02, Respecto a los determinantes relacionados con la vivienda, de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur - Trujillo, 2016. Se observa donde se muestra que el 88% (831) viven en una vivienda unifamiliar; donde el 90% (846) su tenencia de vivienda es propia; el 80% (752) presenta material de piso de loseta; el 76% (712) material del techo y paredes es de ladrillo y cemento; por otro lado el 71% (669) tienen habitación independiente; en el abastecimiento de agua un 80% (752) se abastece de la red pública; mientras que la eliminación de excretas el 98% (922) lo realiza en baños propio; mientras que el 100% (942) de los adultos maduros indicaron que usan combustible de gas para cocinar, con energía eléctrica permanente, disponen e carro recolector de basura y pasa toda la semana pero no diariamente.

TABLA 03

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MADUROS DEL
MERCADO ZONA NORTE Y SUR- TRUJILLO, 2016***

Actualmente fuma	N	%
Si, fumo diariamente	00	00,0
Si fumo, pero no diariamente	15	02,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	12	01,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	915	98,0
Total	942	100,0
Ha bebido alcohol en alguna ocasión	N	%
Diario	00	00,0
Dos a tres veces por semana	00	00,0
Ocasionalmente	942	100,0
No consumo	00	00,0
Total	942	100,0
Cuántas horas duerme Ud.	N	%
De 6 a 8 horas	942	100,0
De 8 a 10 horas	00	00,0
De 10 a 12 horas	00	00,0
Total	942	100,0
Con qué frecuencia se baña	N	%
Diariamente	942	100,0
4 veces por semana	00	00,0
No se baña	00	00,0
Total	942	100,0
Realiza exámenes médicos periódicamente	N	%
Si	310	33,0
No	632	67,0
Total	942	100,0
En su tiempo libre, realiza alguna actividad física	N	%
Caminar	00	00,0
Deporte	00	00,0
Gimnasia	00	00,0
No realizo	942	100,0
Total	942	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro mercado Zona Norte y Sur-Trujillo, 2016 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes., Directora de la presente línea de Investigación.

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	882	94,0	60	06,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Carnes	00	00,0	942	100,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Pescados	00	00,0	702	75,0	240	25,0	00	00,0	00	00,0
Fideos, arroz, papas...	942	100,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Pan, cereales	942	100,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Verdura y hortalizas	00	00,0	942	100,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Legumbre	00	00,0	942	100,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Embutido, enlatado	00	00,0	00	00,0	00	00,0	942	100,0	00	00,0
Lácteos	00	00,0	942	100,0	00	00,0	00	00,0	00	00,0
Dulces, gaseosas	00	00,0	00	00,0	00	00,0	942	100,0	00	00,0
Refresco con azúcar	00	00,0	00	00,0	942	100,0	00	00,0	00	00,0
Frituras	00	00,0	672	71,0	220	23,0	50	06,0	00	00,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro mercado Zona Norte y Sur-Trujillo, 2016 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes., Directora de la presente línea de Investigación.

En la tabla número 3, Respecto a los determinantes relacionados con los estilos de vida de los adultos maduros del mercado zona Norte y Sur - Trujillo, 2016. Se observa que el 97% (915) no ha fumado; un 100% (942) han consumido bebidas alcohólica ocasionalmente; el 58% (542) duermen de 6 a 8 horas; un 100% (942) se bañan diariamente; mientras que el 67% (632) no se realizan exámenes médicos periódicamente; y el 100% (100) no realiza actividad física. En relación a su alimentación, el 100% de la población consumen diariamente frutas, fideos y pan; mientras que carnes, huevos, pescados, verduras, legumbres, lácteos y refresco con azúcar lo consumen de 3 a más veces a la semana; por otro lado, consumen menos de un vez a la semana embutidos, dulce y gaseosa.

TABLA 04, 05, 06

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS MADUROS DEL MERCADO DE LA ZONA NORTE Y SUR - TRUJILLO, 2016

Recibe apoyo social natural	N	%
Familiares	98	10,0
Amigos	75	08,0
Vecinos	17	02,0
Compañeros de trabajos	22	02,0
No recibo	730	77,0
Total	942	100,0
Recibe apoyo social organizado	N	%
Empresa para la que trabaja	239	25,0
Institución de acogida	46	05,0
Organizaciones de voluntariado	25	03,0
No recibo	632	67,0
Total	942	100,0
Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses	N	%
Hospital	598	63,0
Centro de salud	110	12,0
Puesto de salud	221	23,0
Clínicas particulares	13	01,0
Total	942	100,0
Distancia del puesto de salud	N	%,
Muy cerca de su casa	106	11,0
Regular	680	72,0
Lejos	156	17,0
Total	942	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	412	44,0
SIS – MINSA	520	55,0
SANIDAD	10	01,0
Total	942	100,0
Existe pandillaje cerca a su casa	N	%
Si	19	18,0
No	86	82,0
Total	105	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3er Secundaria. Institución Educativa N°80627 - Trujillo, 2017 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

En la tabla N° 4, 5 y 6; Determinantes de la Salud relacionado con las Redes Sociales y Comunitarias del Adulto Maduro del mercado zona Norte y Sur – Trujillo, 2016. Se encontraron los factores determinantes sociales en relación de las redes y comunitarias de los adultos maduros, donde se obtuvo que el 75% (707) de los adultos maduros no reciben apoyo social natural y el 67% (632) no reciben apoyo social organizado; el 63% (598) en los 12 últimos meses se atendieron en un hospital; la distancia que esta del centro de salud a la casa de los adultos maduro el 72% (680) indico que está regular de su casa; el 55% (520) tiene SIS; el tiempo de atención el 87% (822) refiere que es 9largo, y la calidad el 91% (854) refiere que es regular y el 90% (852 afirman que existe pandillaje cerca de su casa.

DISCUSIÓN:

Consideramos necesario plantear el siguiente enunciado de problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado de la zona norte y Sur _ Trujillo, 2016? Para dar respuesta al problema, tal interrogante nos permite plantear el siguiente objetivo general. “Describir los determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur _ Trujillo, 2016”.

En los determinantes biosocioeconomicos, los adultos maduros el mayor porcentaje son de sexo femenino, con grado de instrucción inicial y primaria, por otro lado presentan ingreso económico es de 751 a 1000 soles y toda la población de los adultos maduros son trabajadores estable, viven en una vivienda unifamiliar, su tenencia de vivienda es propia, presenta material de piso de loseta, material del techo y paredes es de ladrillo y cemento; por otro lado tienen habitación independiente, en el abastecimiento de agua se abastece de la red pública, mientras que la eliminación de excretas lo realiza en baños propio, los adultos maduros indicaron que usan combustible de gas para cocinar, con energía eléctrica permanente, disponen e carro recolector de basura y pasa toda la semana pero no diariamente.

En los determinantes relacionados con los estilos de vida, los adultos maduros no han fumado pero consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, descansan de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, no se realizan examen médico, en su tiempo libre no realizan actividad física. En cuanto a su alimentación consumen diariamente frutas, fideos y pan; mientras que carnes,

huevos, pescados, verduras, legumbres, lácteos y refresco con azúcar lo consumen de 3 a más veces a la semana; por otro lado, consumen menos de un vez a la semana: embutidos, dulce y gaseosa.

Los resultados son similares a los encontrados por Ortiz M. (7) en su análisis sobre los determinantes del bienestar en jóvenes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, donde se puede observar que la mayoría de los jóvenes son mujeres de 15 años a 17 años, 11 meses y 29 días, la parte dominante de los adolescentes tiene una instrucción auxiliar completa / área deficiente, la mayoría tiene una ocupación de empleo estable y la mayoría tiene un salario de no tanto como S/.750.00.

Con respecto a los determinantes según tipo de vivienda, se encontró que la mayoría de adolescentes cuenta con vivienda unifamiliar, más de la mitad cuenta con tenencia propia, casi todos tienen piso de láminas asfálticas, Más de la mitad duerme 1 miembro por habitación, es decir tienen cuarto independiente. Asimismo, con respecto a la variable de abastecimiento de agua de la red pública todos cuentan con el servicio igual que de energía eléctrica permanente, la disposición de la basura lo realizan a través del servicio de un carro recolector de basura donde la totalidad eliminan sus desechos, la mayoría reconoce que el carro recolector de basura recorre su calle de manera diaria.

Estos resultados difieren con los encontrados por Fernández L. y Col (7) en su estudio titulado “Calidad de vida y satisfacción familiar en los jóvenes integrantes de hogares en situación de desconexión a los servicios públicos domiciliarios, Bogotá”, concluye que el 69,5 % de los adolescentes reside en viviendas en condiciones habitacionales inadecuadas. De estos, el 48,3 % habita en condiciones inadecuadas con riesgos ambientales, es decir, son viviendas cuyos materiales de techo, piso y paredes no son apropiados (por ejemplo: piso de tierra, paredes de cartón, madera o plástico y techo de madera, zinc o plástico), que perjudicaran la salud del adolescente.

En cuanto al examen del tipo variable de alojamiento, se descubrió que la mayor parte de los adolescentes tienen una casa familiar solitaria, la mayor parte tienen residencia de reclamo, todos tienen piso asfaltados, esto es en la medida de la escala salarial financiera y Además, como es una zona urbana, el desalojo de material honorable está excepcionalmente

disponible, por lo tanto, es razonable que la mayor parte de los encuestados haya dicho que el material de la azotea y los separadores es material respetable de noble, lo cual se defiende adicionalmente con el argumento de que es el material más ampliamente reconocido en la región. La mayor parte descansa 1 parte para cada habitación, es decir, tienen una habitación autónoma. Además, con respecto a la variable de suministro de agua de la población general organizada desde que el estado ha actualizado la administración en el territorio, todos tienen una administración indistinguible de energía eléctrica inmutable. El recojo de la basura se realiza a través de la administración de un auto de trabajadores de la ciudad, donde cada uno de ellos prescinde de sus residuos, la gran mayoría de ellos percibe que el especialista en basura viaja de forma automática por el camino.

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando todos sus miembros tienen acceso y disponen de manera sostenida alimentos suficientes en cantidad y calidad según las necesidades biológicas. La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable.

Estos resultados también se relacionan con lo encontrado por: Carmona J. (8) en su investigación titulada “Calidad de Atención y tiempo de espera por los usuarios de una institución prestadora de servicios de Santiago de Chile, 2007”, se encontró que al concentrar los factores asociados con los aspectos negativos de la atención y caracterizar los conceptos de una buena y mala calidad con respecto a ella, es importante mencionar las variables que influyen en el proceso de atención, como entre ellas destacan las acciones de revisión y diagnóstico, el tiempo dedicado a la consulta, las acciones información y educación, no obstante las condiciones de accesibilidad a los servicios, así mismo las variables relacionada con los aspectos organizacionales, como el tiempo de espera y la capacidad de la atención influyeron de manera determinante en la percepción de la calidad de atención por los usuarios.

Al investigar los factores que aluden a los Determinantes de la red, se deduce que la mayor parte se trató durante el año más reciente en un enfoque de bienestar independientemente de la forma en que la fundación no ofrezca el mejor tratamiento de calidad. . Los guardianes acentúan la fortaleza de sus jóvenes y se considera que es la mejor administración que pueden dar, la mayoría tiene SIS de protección por ser una población de activos medianos, es un privilegio de cada nativo y en vista del hecho de que necesitaban ayuda para ayúdalos si ocurriera una crisis. La mayoría considera que a donde fue, el tiempo y la naturaleza de la atención es estándar, el enfoque de bienestar está en el pasaje en una separación normal pero disponible y, como regla, llegan paseando en un horario habitual, y lo que es más, hay una gran oferta de interés con el objetivo de que cuando van a una consideración deben sentarse con cuidado. Al examinar las posibles variables y las malas acciones como delincuencia, la parte más grande alude que no hay, esto pues según los propios pobladores bajo la delincuencia pues los hampones se dedicaron a la extorción de empresarios del calzado, personas que tiene carro y casa de varios pisos dejando de lado a la gente de barrio, también influye el que la policía realiza rondas en la zona de manera más constante.

El aislamiento social puede llevar a una ruptura familiar, la pérdida del empleo, una enfermedad o dificultades financieras. Una vez aisladas socialmente, las personas pueden afrontar mayores dificultades, no sólo para reintegrarse a la sociedad como un miembro activo, sino también para satisfacer sus aspiraciones personales respecto al trabajo, la familia y los amigos. En el Perú, el principal ejemplo de apoyo social organizado que brinda el estado son programas como beca 18, programa de alimentación escolar o el comedor popular.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Declaración de Alma Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. 1978. Citado: 26 julio 2017. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1_declaracion_deALMA_ATA.pdf
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Pisco-Web.com-Argentina Lic. En Sociología. Citado: 26 julio 2017. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Determinantes Sociales en Salud. Minsal. Chile. 2015. Citado el: 27 junio 2017. Disponible en : <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
4. Organización Mundial de la Salud. Asamblea Mundial de la Salud. 2010. [Citado: 15 oct. 2017] Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_22-sp.pdf
5. Gerencia Nacional de Educación la Libertad. GRELL. Perú. 2017. Gobierno Región la Libertad.
6. Educación Secundaria. AIU. Colegio Leoncio Prado. [Citado: 15 oct. 2017]. Disponible en: <http://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-80627-leoncio-prado-gutierrez-0577890-el-porvenir->
7. Viena E y Col. “Consumo de alcohol y de drogas en adolescentes”. Salud mental. 2010; 35 (3): 28-39. [Citado 2018 jun. 19]. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/582/58223340004.pdf
8. Moral J y Col, Modificación de las actitudes y frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes españoles a partir de un programa educativo. Colombia: Red Revista Colombiana de Psicología. 2009: 1(1):113p. . [Citado 2018 jun. 19]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/Doc?id=10317211&ppg=16>