



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO_ 2020**

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

AUTOR

**CORNELIO JESUS, MARCELA
DANELY**

ORCID: 0000- 0001-9012-3159

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cornelio Jesús, Marcela Danely

ORCID: 0000- 0001-9012-3159

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

ASESOR

Vílchez Reyes, Adriana María

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA.ENF.VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

DEDICATORIA

A Dios: primeramente, por haberme dado sabiduría, perseverancia para lograr Mis metas planteadas y por permitirme llegar hasta esta Meta.

A mis padres Enrique y Marcela también a mi abuelita Tomaza Liñán Benítez porque siempre estuvo conmigo brindándome apoyo y aliento a seguir adelante y sobre todo por sus sabios consejos.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque gracias a su guía,
misericordia y bondad
estoy alcanzando mis
metas propuestas de ser
una gran profesional con
un corazón humilde y
lleno de amor por los
demás.

A mis Padres:

Por darme su comprensión,
confianza y apoyarme en todo, por
estar siempre a mí lado dándome las
fuerzas para ser una gran
Profesional.

RESUMEN

El presente informe de investigación se desarrolló en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús. Tuvo como Objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco, 2020. Su metodología tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 50 adultos jóvenes a quienes se les aplicó un instrumento de preguntas sobre los determinantes de la salud, mediante la técnica de la entrevista y la observación. Para los datos fueron procesados con el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales incluyendo sus gráficos estadísticos. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: de los determinantes biosocioeconómico; la totalidad eliminan sus excretas en baño propio, utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar, la mayoría; tienen energía eléctrica permanente, menos de la mitad; tienen un ingreso económico de 751 a 1 000 nuevos soles. En relación a los determinantes de estilos de vida, casi la totalidad; no tienen algún problema en quitarse la vida, la mayoría; duermen entre 6 a 8 horas, se bañan diariamente, consumen bebidas alcohólicas de forma ocasional, consumen de forma diaria pan, cereales, En relación a los determinantes de redes sociales, la totalidad; no recibía apoyo social de organizaciones, casi la totalidad; no recibe algún tipo de apoyo social organizado, la mayoría; no recibió algún tipo de apoyo social natural, no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Palabras clave: Adultos Jóvenes, Determinantes de la Salud.

ABSTRACT

This research report was developed in the Sagrado Corazón de Jesús Human Settlement. Its general objective was to describe the determinants of health in young adults of the Human Settlement Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco, 2020. Its descriptive quantitative methodology with a single-box design, the sample consisted of 50 young adults to whom a instrument of questions about the determinants of health through the technique of interview and observation. For the data, they were processed with PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of percentage absolute and relative frequencies were constructed, including their statistical graphs. The following results and conclusions were obtained: of the biosocioeconomic determinants, all eliminate their excreta in their own bathroom, use gas, electricity as fuel for cooking, most have permanent electricity, less than half have an economic income of 751 to 1 000 new soles. In relation to the determinants of lifestyles, almost all of them have no problem in taking their own lives, the majority sleep between 6 to 8 hours, bathe daily, consume alcoholic beverages occasionally, consume daily bread, cereals, etc. Regarding the determinants of social networks, all did not receive social support from organizations, almost all did not receive some type of organized social support, most did not receive some type of natural social support, there is no gang or crime near their houses.

Keywords: Young Adults, Determinants of Health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Diseño de la investigación	21
3.2 Población y muestra	21
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.5 Plan de análisis	36
3.6 Matriz de consistencia	37
3.7 Principios éticos	39
IV. RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.2 Análisis de resultados	67
V. CONCLUSIONES	97
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100
ANEXOS	115

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.	40
TABLA 2 DETERMINANTES RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	43
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	52
TABLA 4, 5, 6 DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	41
GRÁFICOS DE TABLA 2 DETERMINANTES RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	45
GRÁFICOS DE TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	54
GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6 DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS_COISHCO, 2020.....	60

I. INTRODUCCION.

El presente informe de investigación se realizó con los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de Coishco 2020.

La OMS con respecto a la salud del adulto joven, manifiesta que los adultos de 18 años a más, tenían sobrepeso de las cuales más de 650 millones eran obesos, así mismo con respecto a la actividad física es recomendable, ya que el 39% tienen sobrepeso y el 13% son obesos, las causas a nivel mundial son el aumento en la ingesta de alimentos altos en contenido calórico, que estos son altos en grasas y a esta se suma la vida sedentaria (1).

La OPS/OMS en el año 2019, manifiestan que las muertes de los jóvenes entre 10 a 24 años de edad, tienen problemas por lo que reportan: homicidios, siniestros viales, y suicidios, por lo que estas muertes se pueden prevenir, así mismo, el homicidio representa el 24% de la mortalidad, las muertes de tránsito representan el 20%, y el suicidio representa el 7%, resultados que es preocupante para la sociedad y las autoridades (2).

A nivel mundial, los determinantes sociales de la salud fueron afectados de menor a mayor según un estudio realizado en EE.UU. en el 2019, descifra que existe una creciente población adulta con sobrepeso a nivel mundial demarca que el 42% de los ciudadanos sufren de obesidad, lo padecen, en China 57,6 millones y con menores índices se encuentran Bangladesh y Vietnam. En relación a los países de América Latina los resultados sobre pasan a estos países, ya que México ocupa el primer lugar de los países con personas adultas con sobrepeso con un 29% de su población, así mismo Venezuela

con un 26 % y Ecuador con un 25% de su población en general (3).

En América Latina existen regiones que se destacan por una alta incidencia tanto de enfermedades transmisibles como de enfermedades no transmisibles, según área geográfica de cada país y entre los diferentes países, están los países como el Uruguay, Costa Rica, Cuba y Chile, con proporciones de defunciones por enfermedades transmisibles inferiores al 10%, se contraponen a países con una proporción superior al 30%, como Perú, el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala y Haití (con 54% de defunciones por enfermedades transmisibles). No obstante, este panorama ha cambiado en el contexto actual ante la presencia del Coronavirus en Latinoamérica, en donde Chile, por ejemplo, llegó a la fase 4 del control de la pandemia, con más de 342 casos en el país sureño. Esta realidad hace que en Chile viva actualmente una “transmisión sostenida” del virus en su población, colocándolo en una situación delicada desde el punto de vista epidemiológico (4).

En Chile la salud de las personas adultas jóvenes, en el año 2019 sufren alarmantes cifras de salud mental un millón de personas sufren ansiedad y 850 mil personas sufren de depresión, de acuerdo a la OMS, cada año fallecen 800 personas, por esta causa, no hay ley aún de salud mental y el gasto público en salud mental es cerca del 2,1% a pesar de compromisos y planes para aumentarlo estas cifras son sumamente preocupantes ya que Chile es el segundo País de la OCDE que más ha aumentado su tasa de suicidios durante los últimos 15 años (5) .

En Venezuela existe escases de medicamentos siendo prioridad para la salud de la población y en general para el adulto jóvenes, las patologías comunes de los adultos es

la Hipertensión con un 54%, así mismo la Diabetes con un 65%, por consiguientes las enfermedades respiratorias con un 78,6%, las enfermedades diarreicas con un 23%, de depresión con un 74% y convulsiones con un 45% .Según la organización mundial reporta que en Venezuela existe un 65a 72% de casos de demencia en el adulto jóvenes , la fundación Alzheimer de Venezuela reporta que 182.000 hogares tienen una persona que lo padece (6).

En Argentina, el 15,1% de la población argentina está compuesta por adultos mayores son unos seis millones de personas que superan los 60 años, el 21,1% se consideró pobre y con deficiencias en cuanto a seguridad social, alimentación y trabajo, mientras que el 23,9% afirmó tener bastantes problemas de salud o alguna enfermedad crónica o grave. Donde son afectados por la depresión o ansiedad y afecta al 23,7% de esta población el 75,2% no participa de actividades recreativas, el 88,6% no concurre a clubes o centros de jubilados y el 42,5% piensa que sus conocimientos no son valorados como lo cree merecer (7).

En el Perú, existen en la actualidad 6.3 millones de adultos jóvenes del cual representan el 24% del Perú urbano, por lo que trabajan el 83%, estudian el 20%, y no trabajan el 15%, por lo que en relación al trabajo el 34% trabaja en relación a su carrera, el 32% trabaja, pero no en relación a su carrera, estos porcentajes nos refleja que el trabajo para el adulto joven, no es al 100% por lo que afecta su salud (8).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas en el 2019, el 93 de cada 100 adultos jóvenes se encuentran en una situación económica media, así como el 35% tiene educación superior universitaria, el 75% laboran en el comercio, el 16,8% ni estudian ni

trabajan, por lo que a la población alcanza 1 millón 400mil jóvenes que están en esta situación, de este total el 66,8% son mujeres, y el 33,2% son varones (9).

Según ENDES en el año 2019. Respecto a la Salud de los adultos jóvenes en el año 2019, el 37,8% de los adultos jóvenes tuvo sobrepeso, el área de prevalencia más alta en la población urbana con 38,9%, y el grupo de edad es de 30 a 39 años con un 47,4%, el 41,1% presentan riesgos vasculares muy alto, el 19,7% presentan hipertensión arterial, el 3,9% presentan diabetes mellitus, el 27,6% tienen obesidad e hipertensión arterial, el 18,4% fumaron en los 12 últimos meses, el 11,3% comieron 5 porciones de frutas y/o verduras, por lo que estos datos nos informan los problemas de salud que está expuesta nuestra población (10).

En Ancash de acuerdo a Andina 2020, informo que los adultos jóvenes en el año 2020 fueron contagiados de coronavirus, (covid-19) donde reporta que 4,363 jóvenes fueron infectados hasta la fecha, siendo un enemigo invisible y letal que puede transmitirse entre las personas, mediante gotitas o partículas acuosas que se quedan en el ambiente al toser o estornudar. Así mismo con el contacto físico (11).

En Chimbote 2020 la salud de la población adulta joven, actualmente el epicentro de la pandemia, tiene casos confirmados de Coronavirus, tenemos casos, de personas jóvenes infectadas, de los cuales 57% varones y 43% mujeres, el total de los casos en Chimbote sumo a 6,712 casos positivos de covid-19, de los fallecidos en la ciudad suman en promedio de 108 fallecidos hasta el mes de marzo del 2020. 5,751 personas adultas jóvenes se infectaron de covid-19, de los cuales el 67% supero el covid-19 (12).

Frente a esta problemática no escapan los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de Coishco, en el departamento de Ancash, separado del distrito de Chimbote, por una hilera de cerros de baja altitud, al sur y sur oeste, está ubicado en la Costa Norte central del Perú, y limita con Chimbote por el sur y con el distrito de Santa por el Norte. El Asentamiento Humano en fue fundado el 30 de octubre de 1989 en la cual cada morador tuvieron que invadir un terreno y lograr habitarlo para que puedan contar con un título de propiedad, cuenta con 250 habitantes que viven actualmente en el Asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús. Los moradores cuentan mayormente con un seguro ESSALUD y padecen de sobrepeso, artrosis, diabetes, hipertensión (13).

Por lo anteriormente mencionado se plantea el enunciado del problema siguiente:

Enunciado del Problema

¿cuáles son los determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de _Coishco, 2020?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Describir los determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesus_Coishco,2020

Objetivos Específicos

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios

básicos, saneamiento ambiental) en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús _Coishco,2020.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida; Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús _Coishco,2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en los adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús _Coishco,2020.

La justificación realizada es importante porque pretende un desarrollo de calidad de vida para los adultos jóvenes de nuestro País, dirigida a los pobladores de la comunidad en estudio, por lo que hoy en día los adultos jóvenes se encuentran con dificultades relacionados al sedentarismo, mala alimentación, realizan actividad física, y por lógica estos malos hábitos degeneran la salud de los adultos jóvenes.

Será de importancia porque los resultados obtenidos contribuirán en los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica ULADECH seguir investigando, y así nos permitirá trabajar hacia la promoción de la salud, programar la prevención con la finalidad de ayudar a minimizar los factores de los cuales se encuentran expuestos la comunidad en estudio.

Es necesario realizar el presente proyecto de investigación para las autoridades regionales, municipales en el campo de la salud, así mismo a la población en estudio donde se pueda identificar factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas respecto a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de los adultos

jovenes con la finalidad de reducir los riesgos de padecer enfermedades y favorezcan su salud y el bienestar de cada uno de ellos y mejor la calidad de vida.

Es importante para la enfermería porque nos permite ver a la salud como el principal motor de trabajo y dar el esfuerzo de cada uno, con visión de hacer real y tangible el amor de Dios y cuidar a cada uno de los seres humanos con saberes, proyectándonos a la recuperación del ser humano donde buscamos la interacción de enfermera y paciente.

Así mismo la investigación de los Adultos Jovenes, la metodología que se aplicó fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, de los determinantes biosocioeconomicos, totalidad eliminan sus excretas en baño propio, utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar, la mayoría tienen energía eléctrica permanente, menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1 000 nuevos soles. En relación a los determinantes de estilos de vida, casi la totalidad no tienen algún problema en quitarse la vida, la mayoría duermen entre 6 a 8 horas, se bañan diariamente, consumen bebidas alcohólicas de forma ocasional, consumen de forma diaria pan, cereales, En relación a los determinantes de redes sociales, la totalidad, no recibía apoyo social de organizaciones, casi la totalidad no recibe algún tipo de apoyo social organizado, la mayoría no recibió algún tipo de apoyo social natural, no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

A nivel internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A, (14) . Título de la investigación “Determinantes de la Salud y el Estado nutricional de adultos Activos y su Relación con algunos Factores Sociodemográficos Chillán, Chile 2017”, Del objetivo determinar el estado nutricional y su relación con algunas características sociodemográficas de adultos activos. Cuya metodología cuantitativa de corte transversal., De los resultados; El estado nutricional normal fue predominante en más del 50 % de los adultos y se relacionó con ser profesional, tener estudios superiores y pertenecer al quintil V de ingreso, la obesidad se vinculó con ser hombre, tener pareja y hacer actividad física vigorosa. Concluyendo que la alta calidad de vida permite tener mayor conocimiento lo que se refleja en el estado nutricional normal predominante en el grupo. estudiado.

García J, Vélez C,(15). En su estudio titulado “Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales Colombia 2017”. Cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes

sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Cuya metodología fue descriptiva con una fase correlacional en un universo de 18 109. De los Resultados; las viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Se concluyó Los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Aguirre E,(16).Título de la investigación “Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad Tanguarin, Ibarra 2018, Ecuador”. Como objetivo Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. Cuya metodología cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. De los resultados; fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Se concluye que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

Torres J,(17). En su investigación: “El Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada, México 2016.” Objetivo: Identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. Cuya

metodología fue aproximación mixta, De los resultados; Los temas abarcados fueron aspectos sociodemográficos, socioeconómicos, vivienda, ambiente, estilos de vida, condiciones y percepción de salud y necesidades sentidas. De las conclusiones: La identificación y análisis de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones. Éstas últimas beneficiarán a la sociedad al hacer visibles sus problemas al tomar en cuenta a los habitantes para su resolución.

Mascaraque C,(18). En su investigación cuyo título es “Determinantes de la Salud Calidad de la Dieta y Situación Nutricional en Adultos Españoles 2017”. Con el objetivo Determinar la Calidad de la Salud y la Dieta y Situación Nutricional de los Adultos Españoles. Cuya metodología fue un estudio observacional y retrospectivo, De los resultados el 58% predominaban el sexo masculino, el 75% están en un peso normal, el 9,2% padece de algún tipo de enfermedad, el 64,2% refieren no tener hábitos de fumar, el 3,3% padecen de hipertensión arterial, el 12,5% consumen café, así mismo el 24% de los adultos jóvenes referían que asistieron a un centro de salud los últimos 12 meses. Concluyendo que el estilo de vida es adecuado y parece que las personas activas están preocupadas por su propia salud.

A nivel nacional

Wong J,(19)En su investigación titulada. “Determinantes de la Salud en Adultos Jovenes del Club Adulto Mayor _ Huacho, 2018”. Tuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en los adultos Jovenes del Club

del Adulto Joven. Cuya metodología descriptiva. Los resultados se obtuvieron que los adultos el 45% son de sexo femenino, el 65% con grado de instrucción inicial/primaria, el 67% con ingreso menor de 750 soles, sin ocupación, con vivienda unifamiliar, de tenencia propia. Concluyendo que los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman actualmente, la mayoría consumieron bebidas alcohólicas ocasionalmente. Casi la totalidad duerme entre 6 a 8 horas y se bañan 4 veces a la semana. Más de la mitad realiza caminatas como actividad física.

León M, (20). Investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020”, Tuvo como objetivo. Identificar las determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca Independencia – Huaraz. Cuya metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental. De los resultados el 76.6% (82) no fuman y no han fumado nunca, el 47.7% (51) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 92.5% (99) duermen entre 6 a 8 horas al día, el 74.8% (80) se bañan 4 veces por semana. Concluyendo que los ingresos son menores a 750 y sin ocupación. cuenta con apoyo familiar, no reciben apoyo social organizado, no recibe apoyo de pensión 65.

Manrique M,(21). Título de la investigación “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- sector B- Huaraz- Ancash, 2018”. Del objetivo: identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector. Cuya metodología descriptiva de una sola casilla. De los resultados; el 50% son de sexo femenino, el 74% de los adultos

perciben 750 soles. Entorno físico: 43% desecha la basura a campo abierto; 52% vivienda unifamiliar; 33% no realiza actividad física, 97% tienen SIS. De las conclusiones se atiende en el puesto de salud; más de la mitad considera una distancia regular de su casa al puesto de salud, tiempo de espera regular y calidad regular; la mayoría no recibe apoyo social natural, no recibe apoyo social organizado.

Flores L,(22) En su investigación que lleva como título “Determinantes de la Salud y la Calidad de Vida de los jóvenes de la Asociación de Estudiantes Wampis Awajum Residentes de Chachapoyas,2018”. Con el objetivo Determinar la Calidad de Vida de los Adultos jóvenes de la Asociación de Estudiantes Wampis Awajun. Cuya metodología es de tipo cuantitativo, de modo descriptivo de corte transversal su muestra de 73 adultos jóvenes. De los siguientes resultados obtuvo que el 72% presenta una calidad de vida poca saludable, el 26% una calidad de vida saludable. El 75% no consumen sustancias tóxicas, el 56% duermen de forma normal por las noches, así mismo el 74% en relación a su sexualidad son saludables. Concluyendo que los adultos jóvenes tienen una calidad de vida poco saludable.

Sucapuca A,(23). En su investigación que lleva como título “Factores Económicos y Sociodemográficos que se Asocian con la Inactividad Laboral de los Jóvenes en la Ciudad de Puno, 2017.Puno 2017”. Cuyo objetivo de determinar los factores sociodemográficos y económicos que se asocian con la inactividad laboral de los jóvenes en Puno. De su Metodología el método inductivo, y el modelo econométrico modelo logit. De los resultados define que,

en una relación, el 60% de las mujeres no trabajan a comparación de los varones con un 41%, concluyendo que los aspectos sociodemográficos y factores económicos son asociados de manera negativa y positivamente.

A nivel local

Vílchez M, Zavaleta E, Bazalar J,(24).En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos de la Ciudad de Chimbote, Perú 2019”. Tuvo como objetivo, Describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacifico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote. Cuya Metodología es de tipo descriptivo no controlado, se incluyeron 1496 adultos. De los resultados la mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores escalas salariales. La mayoría cuenta con vivienda propia y servicios básicos, pero viven en hacinamiento. Concluyendo que Predomina el sedentarismo y alimentación elevada en carbohidratos.

Tocas C,(25).En su trabajo de investigación denominado: “Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor Pueblo Joven Florida Baja - Chimbote, 2018”. De los Objetivos describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo. De los resultados tienen conexión domiciliaria de agua. Tienen un ingreso económico menor de 750 soles, con vivienda unifamiliar y casa propia, Estilos de vida, duermen de 6 a 8 horas. De las conclusiones son; La mayoría no fuman, se realizan algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud. Apoyo

comunitario, no reciben apoyo social de las organizaciones de pensión 65, comedor Popular y Otras redes. Concluyendo que casi la mitad tiene el tipo de seguro SIS – MINSAs.

Vega D.(26). en su Tesis: “Determinantes de la Salud de la Persona en Adultos Jovenes del Asentamiento Humano3 Estrellas, Chimbote 2018”. Objetivo describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Cuya metodología cuantitativa, descriptivo, De los resultados de sexo femenino, secundaria, ingreso de 1000 a 1499 soles, empleados estables. Entorno físico. concluyendo que no fuma, ingiere bebidas alcohólicas, camina durante más de 20 minutos diario, la mayoría consume alimentos de origen animal y vegetal y más de la mitad realiza deporte. Tiene SIS y el tiempo de espera en la atención largo y refieren que cerca de su casa hay pandillaje.

4.1. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación, se fundamenta con los modelos de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, las cuales se basan los principales determinantes de la salud (27).

Mack Lalonde nació en 1929, era una destacada abogada, nació en Canadá, en 1972 presento una reforma para el sistema de seguridad social, así mismo en 1974 publico: Nuevas perspectivas sobre la salud, donde se basa en los factores de la salud, enfermedad relacionado también a agentes biológicos infecciosos, es te informe fue reconocido internacionalmente por que se basaba en la promoción y

prevención de distintas enfermedades (28).

Lalonde hace un enfoque, en relacionar al análisis tratando de identificar cual es el impacto de las medidas sanitarias llevadas a cabo en Canadá relacionado a la salud, encontrando las causas principales que son los problemas socioeconómicos, por otro lado, las políticas de salud son centradas en el tratamiento de enfermedades. Lalonde mencionada que el estilo de vida de las personas depende únicamente de una modificación en sus conductas y sus comportamientos para obtener un estilo de vida saludable (28).

Lalonde menciona a los determinantes de la salud como el conjunto de factores económicos, ambientales y sociales que determinan la salud de la persona, así mismo determina cuatro grandes determinantes que se relacionan a optar por un adecuado habito de vida a base del cumplimiento de ciertas pautas que se presentaran a continuación: Estilos de vida, medio ambiente, biología humana, atención sanitaria (29).



Los determinantes de la salud se clasifican en cuatro grandes categorías: estilo de vida, medio ambiente, biología humana, servicios de atención y medio ambiente

Medio Ambiente: Referido a los factores relacionados con la salud de forma externa a nuestro cuerpo humano, por lo que la persona tiene poco o nulo control, es decir no tienen control de los peligros relacionados a la contaminación ambiental: aire, residuos sólidos ni el agua contaminada.

Estilos de vida: Es un conjunto de decisiones que la persona toma en relación a su salud y las cuales, si se puede controlar, ya que las malas decisiones o inadecuados comportamientos perjudican radicalmente la salud de la persona poniendo en riesgo su propia integridad, cuando la salud se complica o lleva a la muerte se afirma que el estilo de vida de la persona atribuyo para que acontezca.

Biología Humana: Son hechos físicos, mentales relacionados a la salud que son manifestados por el organismo como consecuencia biológica, incluyendo la herencia y los procesos de maduración hasta el envejecimiento y los diferentes aparatos internos del organismo.

Servicio de atención: Relacionado a las prácticas de enfermería y medicina, los medicamentos, servicios públicos basados a un solo beneficios: El bienestar del paciente y satisfacer sus necesidades. Se trata enfermedades que de por sí, se hubiera tratado desde un principio con una adecuada prevención y asistencia médica.

Los factores de riesgo y los estilos de vida según Mack Lalonde, refiere que las comunidades durante los últimos siglos se basan más en la tecnología

teniendo como resultado malos hábitos de vida, las comidas, rápidas son dañinas, como se sabe los hábitos alimenticios son consecuencia directa para obtener un inadecuado estilo de vida (29).



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

El diseño de Frenz sobre los determinantes sociales relata a las equidades, donde manifiesta que la comunidad y población en general, es la que proporciona alteraciones en su propia salud, así mismo al individuo, al ambiente, la economía, etc. Los determinantes sociales, relata la equidad de la población (30).

Son destacables tres tipos de determinantes sociales en la salubridad. En primer lugar, están los determinantes estructurales, las cuales generan desigualdades sanitarias, incorporando acceso a servicios, en segunda instancia los determinantes intermediarios, referido a las influencias comunitarias y sociales, pueden no proveer apoyo o lograr un resultado negativo y por último los determinantes proximales, estos promueven o perjudican la salubridad y actitudes

conductuales individuales, las población es afectada por sus relaciones amicales y reglas establecidas en su propio entorno (30).

Determinantes estructurales: Referido al atributo que fortalecen y generan estratificación de la sociedad definiendo la posición socioeconómica de cada uno de los ciudadanos. Este adjetivo estructural recalca la causa de cada determinante social en la generación de las inequidades sociales en relación a la salud, a partir de ello tiene relación con la educación, ocupación como también el ingreso económico (31).

Determinantes intermediarios: Representando a un grupo de medios en relación (disponibilidad de condiciones de vida, de trabajo y hábitos alimenticios, así como también factores biológicos y psicosociales, el conjunto de estos representa un efecto en la igualdad sanitaria y el confort en la suposición socioeconómica (32).

Determinantes proximales: Son conductas individuales y formas de vida que, de una u otra manera, se pueda promover la salud, relacionado también a lo genético, es decir cada persona es autor de como conlleva su forma de vida y si participa o no en una conducta inadecuada (33).

6.2. Bases teóricas y Conceptuales

Por consiguiente, el modelo de Dahlgren y Whitehead nos da a conocer las desigualdades sociales que existen, refieren que las personas tienen factores de riesgo, tales como la edad, sexo y la genética que sin duda alguna influye en su potencial para la salud, así mismo están relacionados los estilos y las conductas personales del individuo (30).

La equidad se refiere al uso de la imparcialidad, es decir reconocer el derecho

de cada uno de nosotros, utilizando la equivalencia para ser iguales se basa exactamente en adaptar la regla para un caso concreto para hacerlo más justo (14).

La Organización Mundial de la salud, considera a los determinantes como sistemas de salud y estructuras sociales, donde la atención primaria es equitativo y existe dignidad al trato del paciente, así mismo la efectividad del mismo, así mismo a un mejor desempeño de los sistemas de salud y la extensión de protección social de la salud (34).

La inequidad implica desigualdades, es decir es lo opuesto de equidad, la inequidad viene siendo lo mismo que desigualdad, ya sea por algún aspecto de género, social, entre otro. Por lo tanto, inequidad es considerada un factor de injusticia (35)

Las interacciones entre los factores identificados por Mack Lalonde y otros, queda diagramados por el modelo que propone Dahlgren y Whitehead: basados en las inequidades de la salud, proponiendo un modelo socioeconómico y multinivel de los determinantes de la salud, este modelo señala que las desigualdades son el resultado de interacciones entre distintos niveles de condiciones causales del individuo y comunidad y a nivel político de la salud (36).

El adulto joven es una de las personas más vulnerables que existe hoy en día, recordando también que un adulto joven es propenso a adquirir más enfermedades que un adolescente, es así como estas personas necesitan de un cuidado especial en su alimentación y cuidado personal con la ayuda de familiares o de profesionales de la salud (37).

La enfermera dirige, investiga y educa así mismo investiga y se basa en el

cuidado y el brindar bienestar, ya que se realizan acciones como apoyar, ayudar y sobre todo aliviar y mejorar la situación o modo de vida de la persona, es importante para enfermería mejorar la atención cada día (38).

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo de la Investigación

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes de las personas o población (39)

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (40).

Diseño de una sola casilla; porque se relacionó con una sola variable (40).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Unidad de Análisis

Cada Adulto Joven del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020.

Criterios de Inclusión

- Adulto Joven que vivió más de 3 a años en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020.
- Adulto Joven del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús que aceptó participar en el estudio.

- Adulto Joven del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adulto Joven del Asentamiento Sagrado Corazón de Jesús que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto Joven del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús que tuvo problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operalización de Variables

a. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición Conceptual.

Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción Definición

Conceptual

El nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (43).

Definición Operacional

Escala de razón

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

- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (44).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (45).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

- Eternit

Material de las paredes:

- 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

- 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 Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

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
- Todas las semanas, pero no diariamente

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

Eliminación de basura

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

b. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (46).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () ninguno ()

Alimentación Definición**Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (47).

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 LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48).

Apoyo social natural**Definición Operacional**

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición

Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (49).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

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 la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco, 2020. Se Elaboró por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Autora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS: EVALUACIÓN

CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Adultos de 20 a 59 años de edad en el Perú (ANEXO 2)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 3)

3.5 Plan de Análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de Datos:

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

- Se coordinó mediante vía Online con los adultos Jovenes, del Asentamiento Humano para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos Jovenes del

Asentamiento Humano “Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto joven del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, mediante la vía online.
- Donde cada participante dio lectura del contenido o instrucciones del cuestionario que le envió por vía WhatsApp a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús.
- El instrumento fue aplicado en el tiempo que ellos tuvieron la disponibilidad para poder llenarlos y las respuestas serán marcadas de manera virtual y a conciencia del adulto Joven que viven en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús.

3.3.5 Análisis y Procesamiento de Datos:

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

3.6 Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>Determinantes de la Salud en Adultos Jovenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos jovenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020?</p>	<p>Describir los determinantes de salud en adultos jovenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida; Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020.</p> <p>Identificar los determinantes delas redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en los adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco,2020.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, Descriptivo</p> <p>Diseño: de una sola casilla.</p> <p>Tecnicas: Entrevista y la evaluación.</p>

3.7 Principios éticos

El informe se basa al código de Ética, cual es brindada por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por lo que la investigadora deberá valorar los aspectos éticos de la misma (50).

Integridad científica: Se aplicará el cuestionario a los adultos jóvenes indicándoles que la investigación es anónima y además se mantendrá las normas deontologías que rigen su profesión, y así mismo que la información obtenida será solo para fines de la investigación (51).

Protección a las personas: Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los Adultos Jóvenes en estudio siendo útil solo para fines de la investigación (51).

Beneficencia y no maleficencia: donde se asegurará el bienestar de los Adultos jóvenes con el único propósito será maximizar los beneficios y reducir los riesgos.

Justicia: se mantuvo por parte del investigador un juicio razonable, donde no se aplicarán acciones que vallan en contra de la ética, priorizando la equidad en los niños en investigación (51).

Consentimiento informado y expreso: se hace presente que si aceptan tiene que leer y firmar ya que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04)

IV.RESULTADOS

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1.

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES
ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO
CHIMBOTE, 2020.**

Sexo	N	%
Masculino	25	50,0
Femenino	25	50,0
Total	50	100,00
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	0	0,00
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	10	20,0
Superior completa e incompleta	38	76,0
Superior no universitaria completa e incompleta	02	4,0
Total	50	100,00
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de S/.750	7	14,0
De S/. 751 a S/.1000	19	38,0
De S/1001 a S/.1400	9	18,0
De S/.1401 a S/.1800	5	10,0
De S/.1801 a más	10	20,0
Total	50	100,00
Ocupación	N	%
Trabajador estable	26	52,0
Eventual	18	36,0
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	6	12,0
Estudiante	0	0,00
Total	50	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO

GRÁFICO N°01:

SEXO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

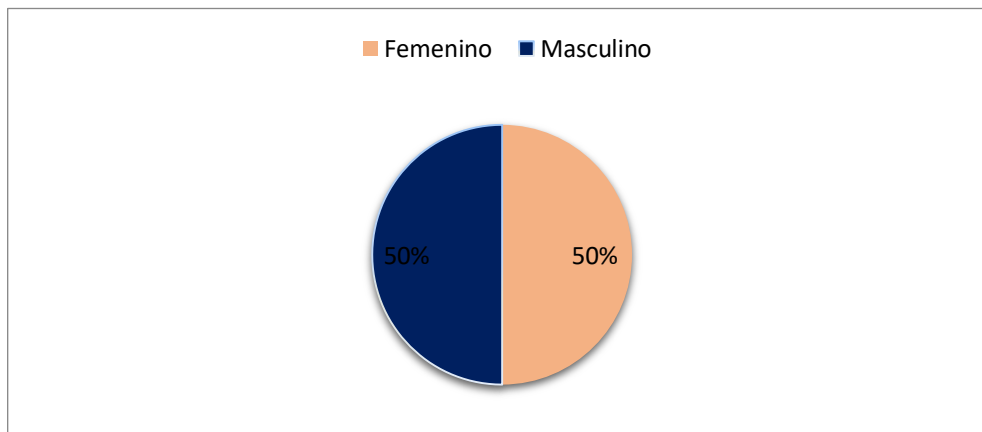


Figura: Tabla N° 1

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 02

GRADO DE INSTRUCCION DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

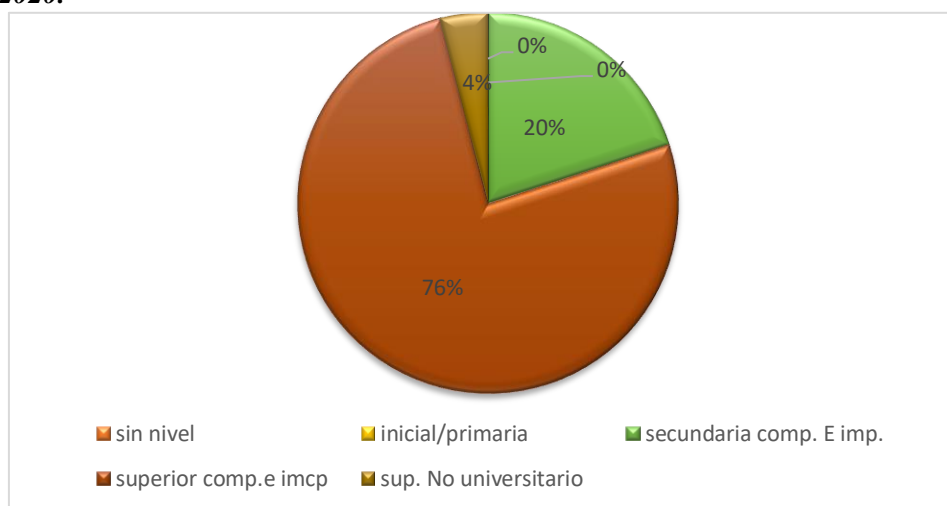


Figura: Tabla N°2

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°03

INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

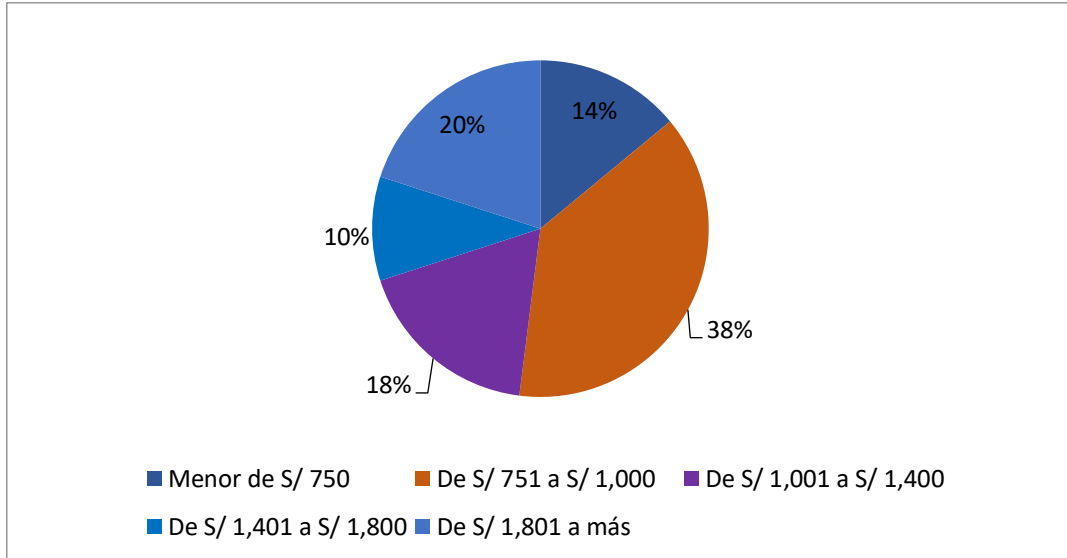


Figura: Tabla N°3

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°04

OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

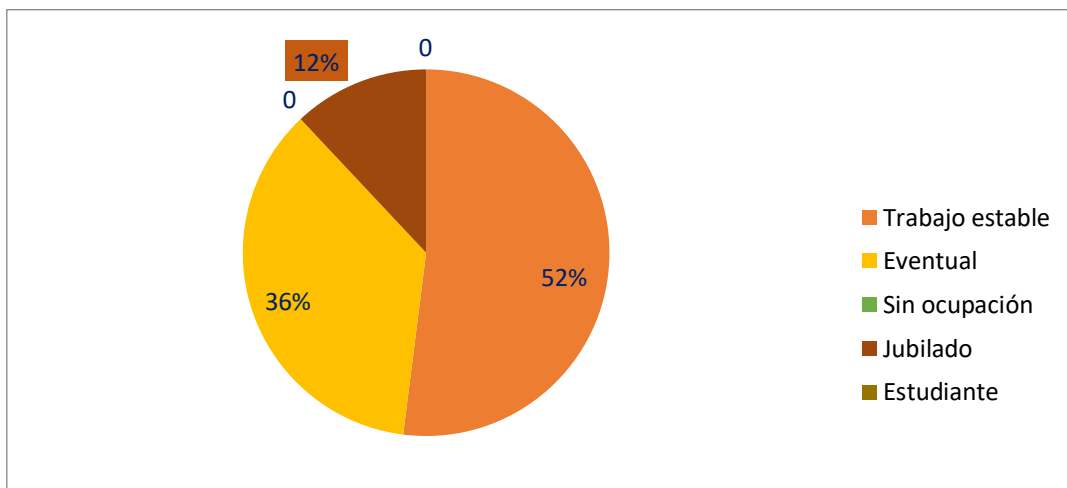


Figura: Tabla N°4

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO CHIMBOTE, 2020.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	26	52,00
Vivienda multifamiliar	18	36,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	4,00
Local no destinada para habitación Humana	0	0,00
Otros	4	8,00
Total	50	100,00
Tenencia	N	%
Alquiler	13	26,0
Cuidador/alojado	5	10,0
Plan social (dan casa para vivir)	1	2,0
Alquiler venta	0	0,00
Propia	31	62,0
Total	50	100,00
Material del piso	N	%
Tierra	9	18,0
Entablado	5	10,0
Loseta, Vinílicos Y No Vinílicos	32	64,0
Laminas Asfálticas	0	0,00
Parquet	4	8,00
Total	50	100,00
Material del techo	N	%
Madera, Estera	7	14,0
Adobe	2	4,00
Estera Y Adobe	2	4,00
Material Noble Ladrillo Y Cemento	37	74,0
Eternit	2	4,00
Total	50	100,00
Material de las paredes	N	%
Madera, Estera	5	10,0
Adobe	4	8,00
Estera Y Adobe	1	2,00
Material Noble Ladrillo Y Cemento	40	80,0
Total	80	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 A Mas Miembros	5	10,0
2 A 3 Miembros	17	34,0
Independiente	28	56,0
Total	50	100,00

Continua...

Abastecimiento de agua	N	%
Cisterna	4	8,00
Pozo	1	2,00
Red Publica	12	24,0

Conexión Domiciliaria	33	66,0
Total	50	100,00
Eliminación de excretas	N	%
Aire Libre	0	0,00
Acequia, Canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño Publico	0	0,00
Baño Propio	50	100,0
Otros	0	0,00
Total	50	100,00
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	50	100,0
Leña, Carbón	0	0,00
Bosta	0	0,00
Tuza (Coronta Maíz)	0	0,00
Carca De Vaca	0	0,00
TOTAL	50	100,00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	5	10,0
Energía eléctrica permanente	45	90,0
Vela	0	0,00
Total	50	100,00
Disposición de basura	N	%
A Campo Abierto	7	14,0
Al Rio	0	0,00
En Un Pozo	0	0,00
Carro Recolector.	43	86,0
Total	50	100,00
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	21	42,0
Todas las semana pero no diariamente	12	24,0
Al menos 2 veces por semana	15	30,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	2	4,0
Total	50	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	44	88,0
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor especifico de recogida	4	8,00
Vertido por el fregadero o desagüe	2	4,00
Total	50	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento Sagrado Corazón de Jesús Coishco_2020 elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE LA SALUD REACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICO N°5

TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

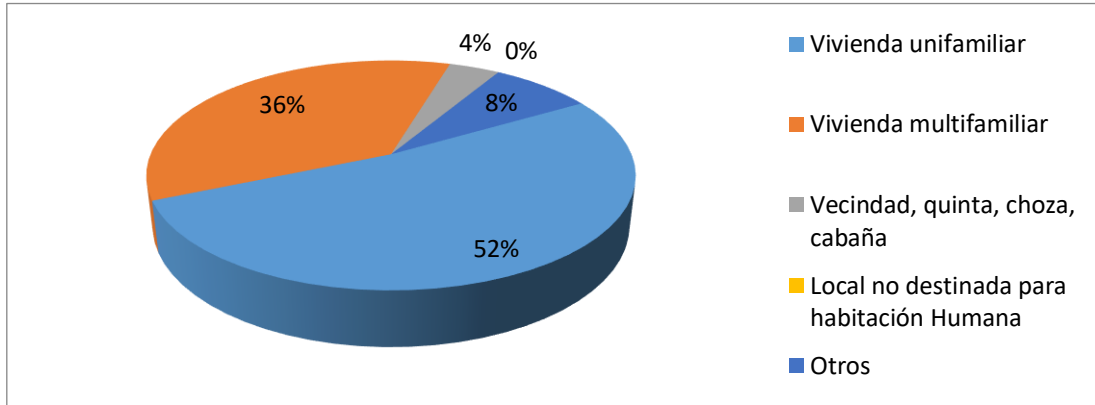


Figura: tabla n°5

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°06

TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

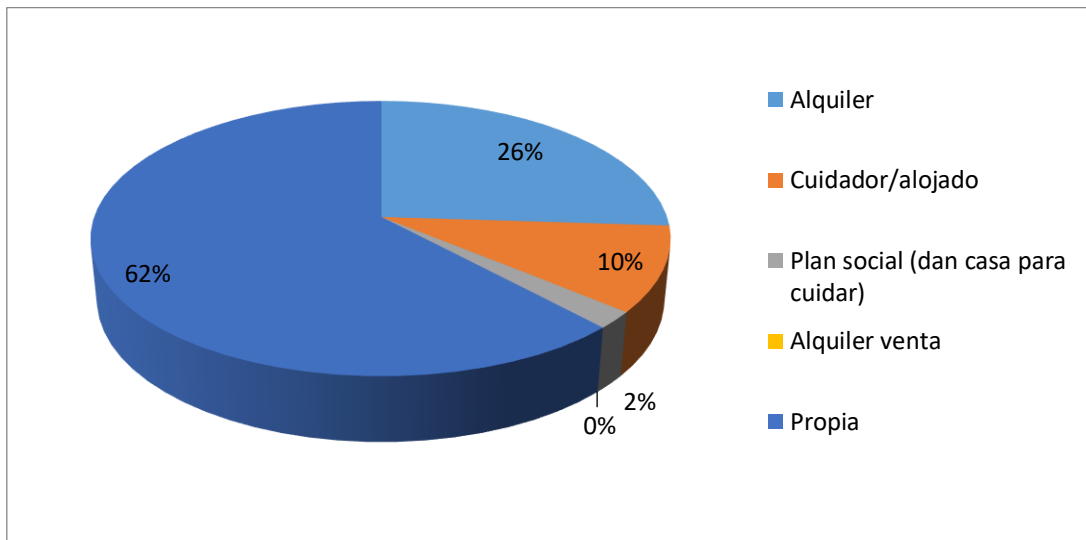


Figura: tabla n°6

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°07

MATERIAL DEL PISO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

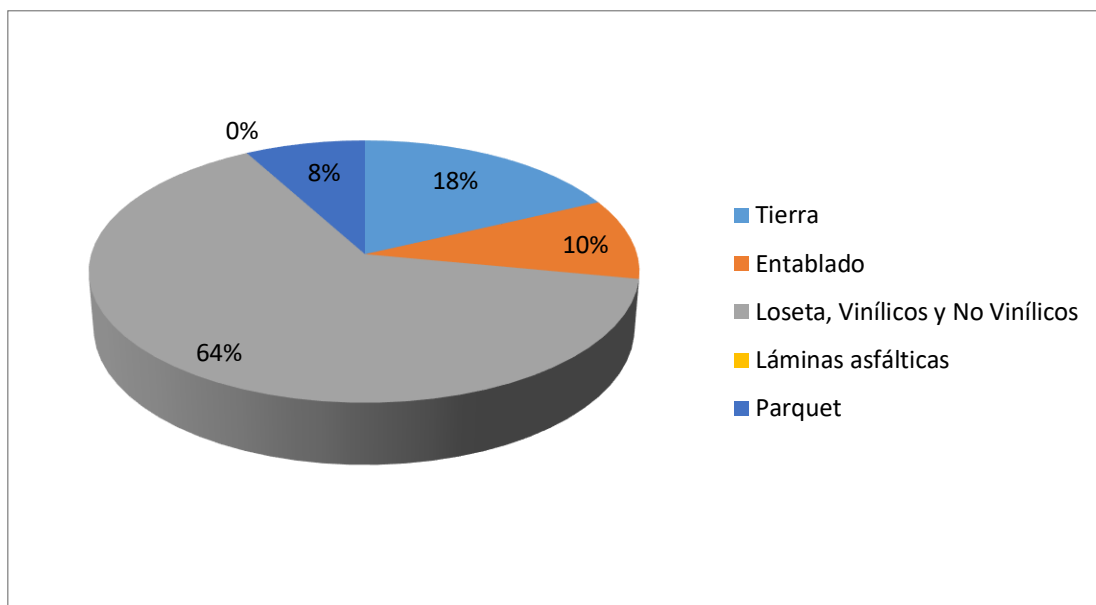


Figura: tabla n°7

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°8

MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

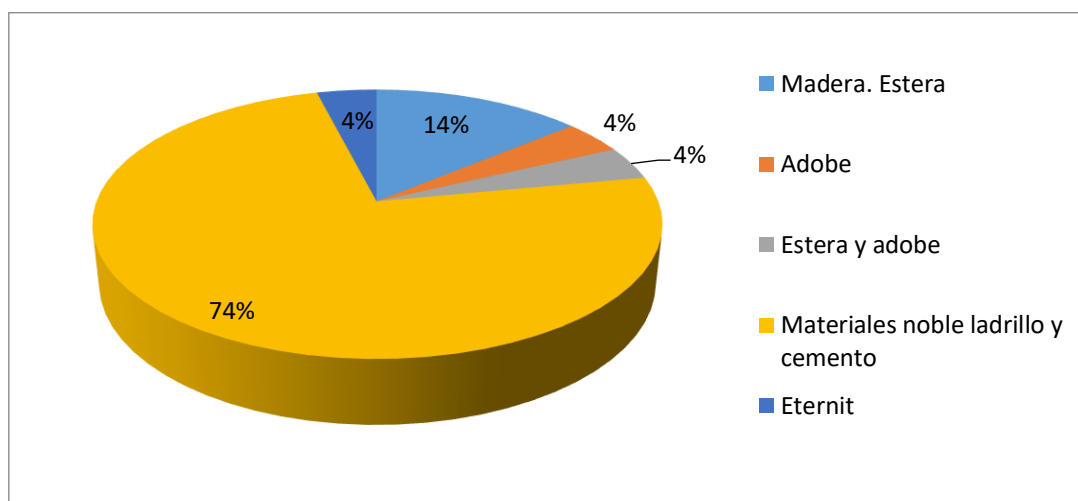


Figura: tabla n°8

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N° 9

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

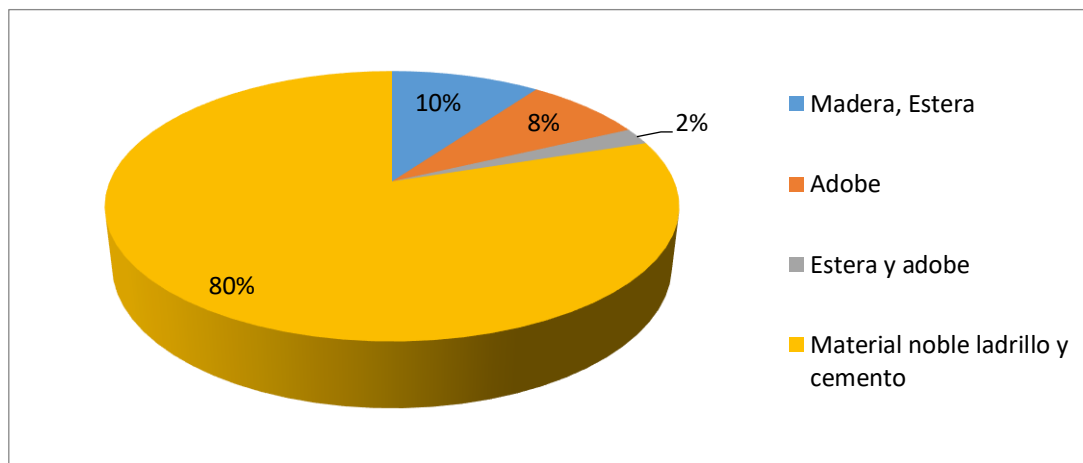


Figura: Tabla n° 9

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°10

NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

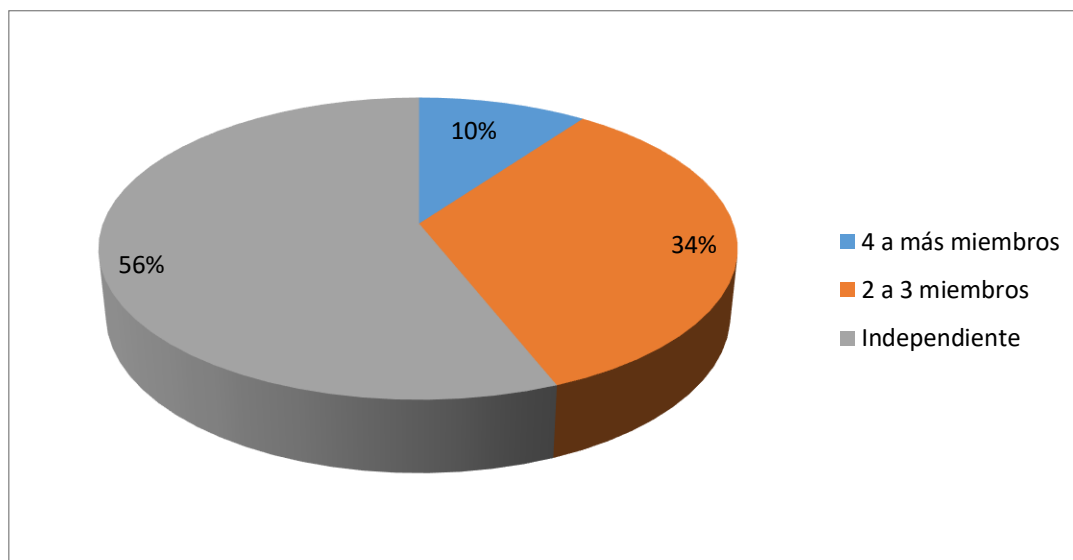


Figura: Tabla n°10

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°11

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

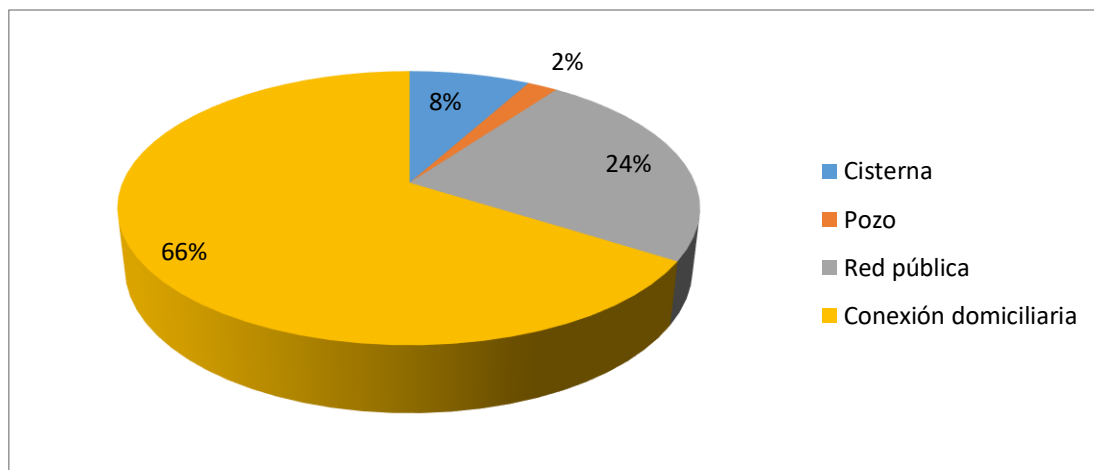


Figura: Tabla n°11

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°12

ELIMINACIÓN DE LAS EXCRETAS DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

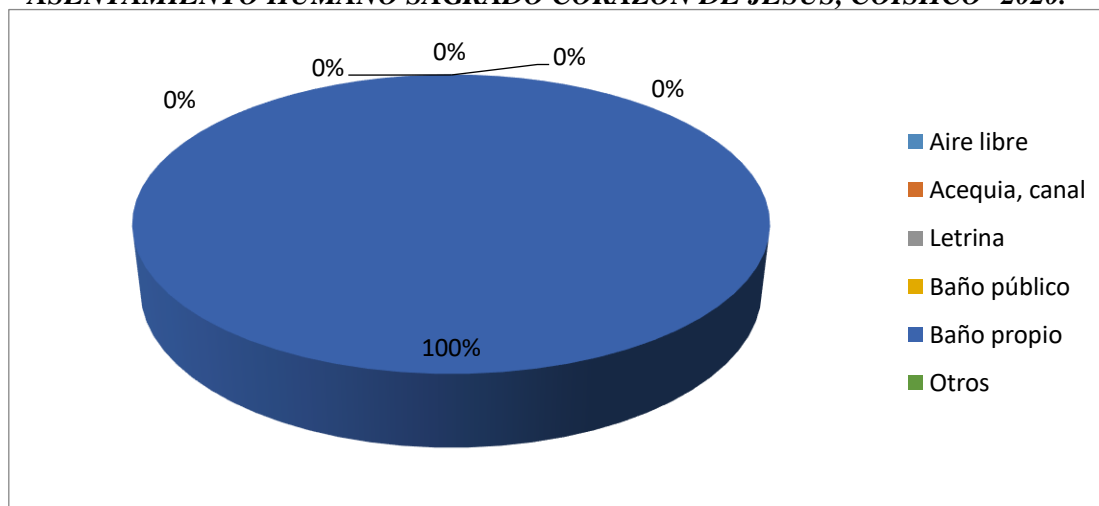


Figura: Tabla n°12

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°13

COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

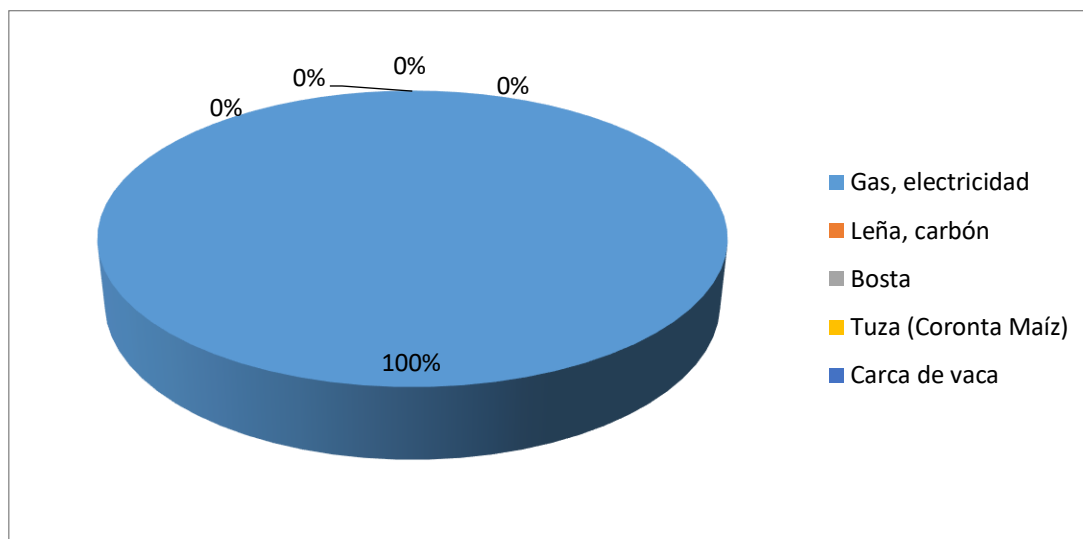


Figura: Tabla n°13

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°14

ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

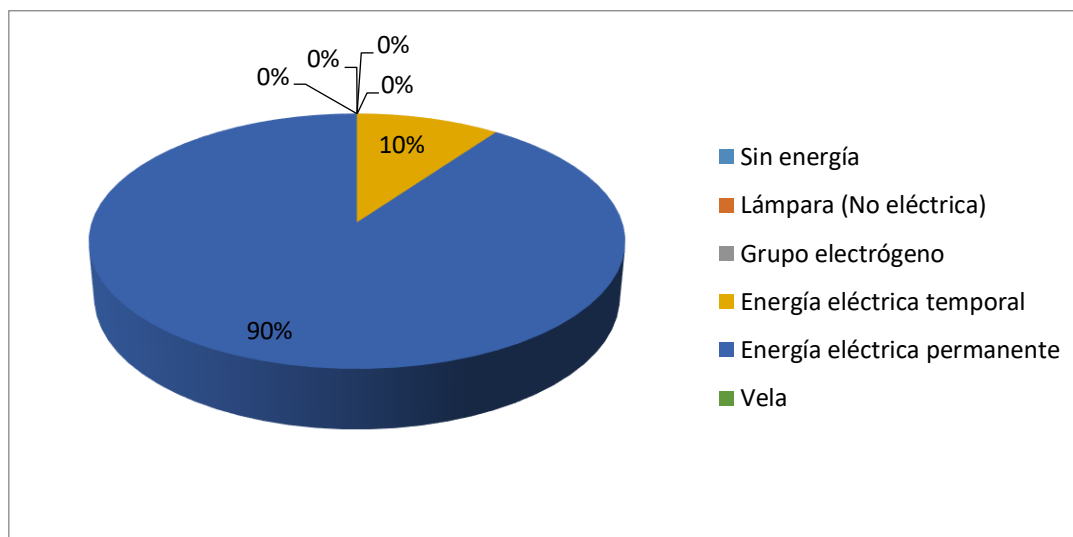


Figura: Tabla n°14

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°15

DISPOSICION DE LA BASURA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

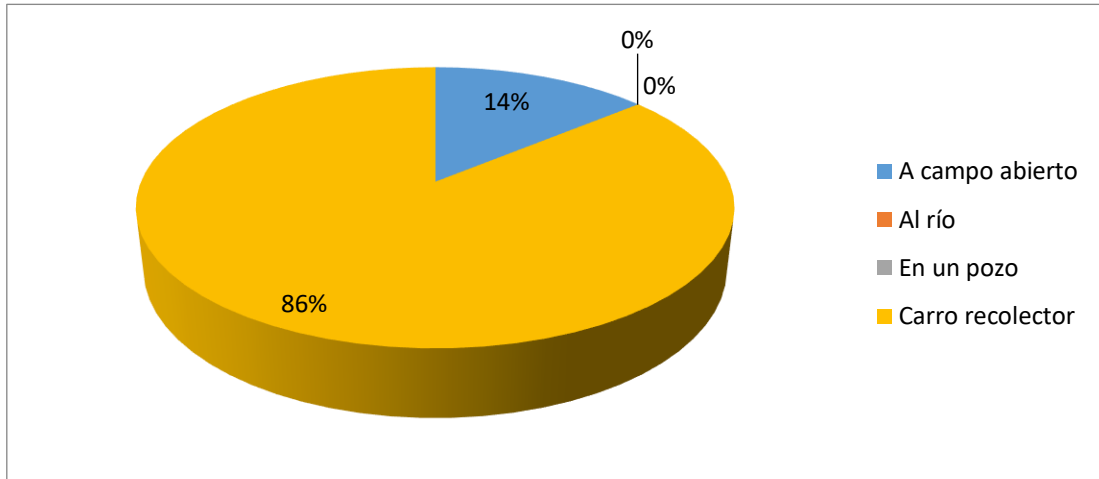


Figura: Tabla n°15

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°16

FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIERON LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

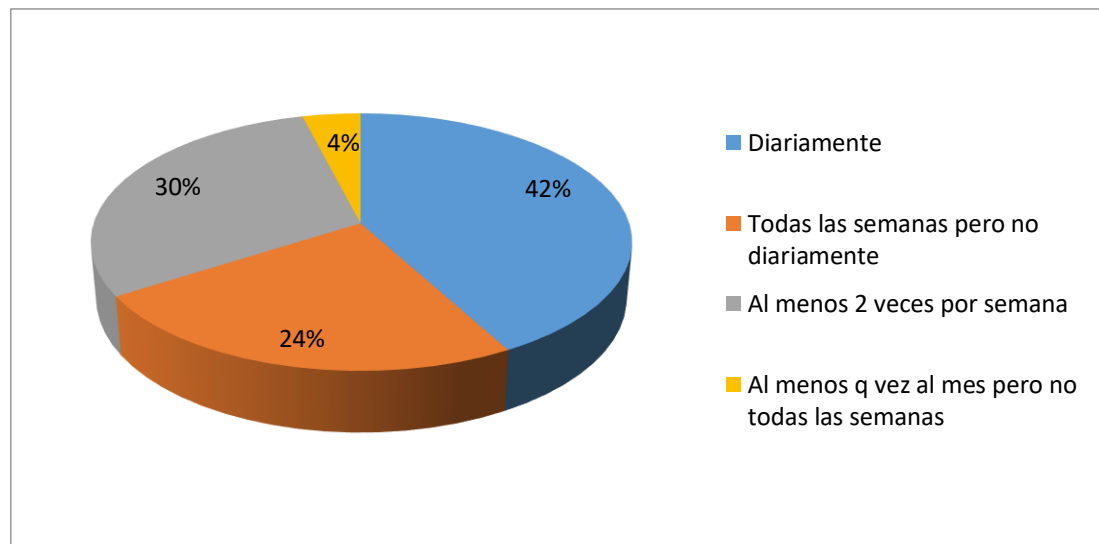


Figura: Tabla n°16

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°17

SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS SIGUIENTES LUGARES DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

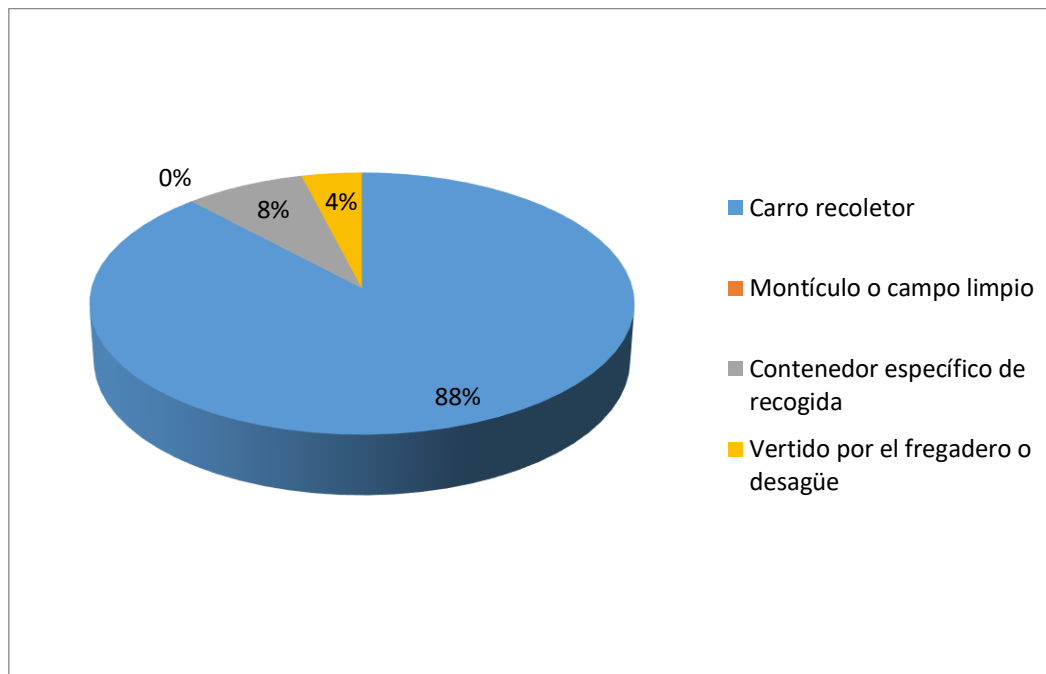


Figura: Tabla n°17

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, 2020.

Actualmente fuman los adultos	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	6	12,0
No fumo, actualmente pero he fumado antes	18	36,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	26	52,0
Total	50	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez por semana	3	6,0
Una vez al mes	1	2,0
Ocasionalmente	34	68,0
No consumo	12	24,0
total	50	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	23	46,0
Deporte	10	20,0
Gimnasia	5	10,0
No realizo	12	24,0
Total	50	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	14	28,0
Gimnasia suave	6	12,0
Juegos con poco esfuerzo	4	8,0
Correr	8	16,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	18	36,0
Total	50	100,0
número de horas que duerme	N	%
(06 A 08)	40	80,0
(08 A 10)	9	18,0
(10 A 12)	1	2,0
TOTAL	50	100,0
frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	37	74
4 veces a la semana	13	26
No se baña	0	0,0
Total	50	100,0

¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado n quitarse la vida?	N	%
Si	4	8,0
No	46	92,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO N°18

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

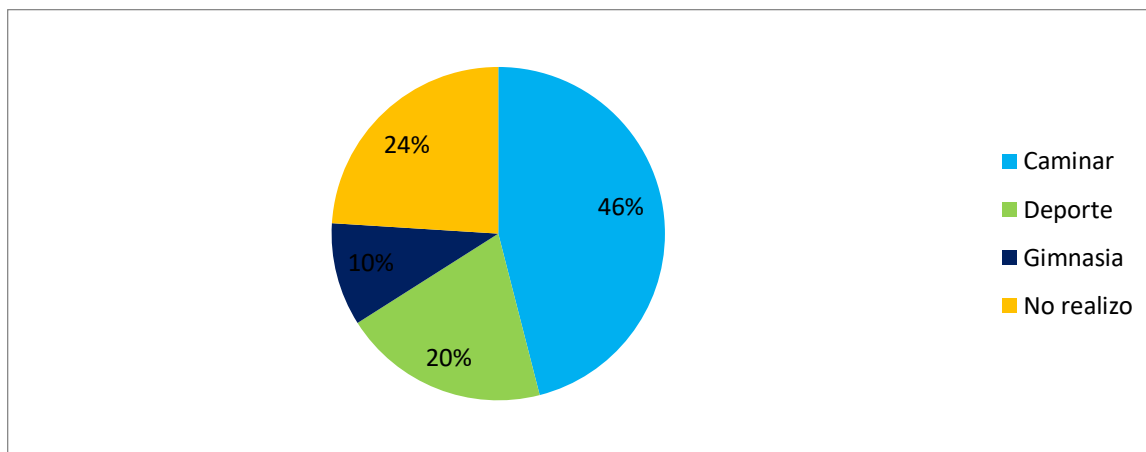


Figura: Tabla n°18

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°19

EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MIN. LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

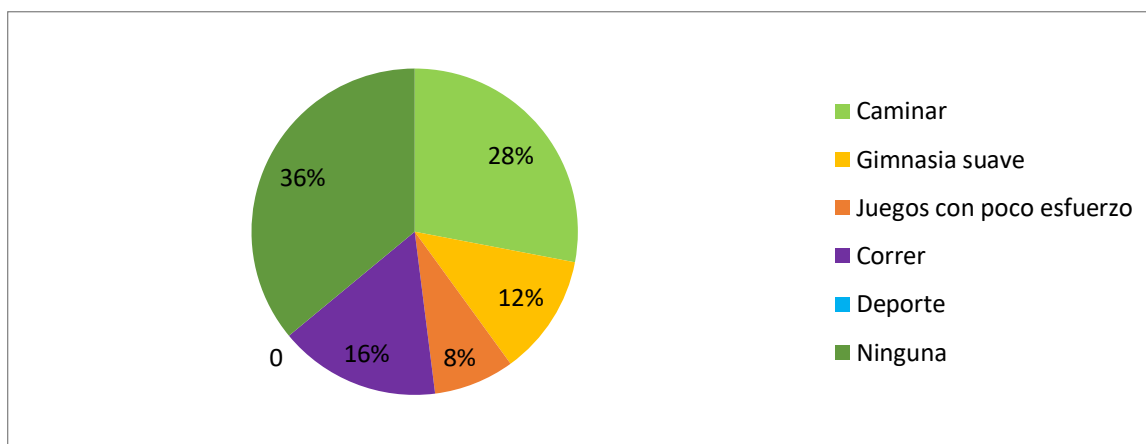


Figura: Tabla n°19

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°20

NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

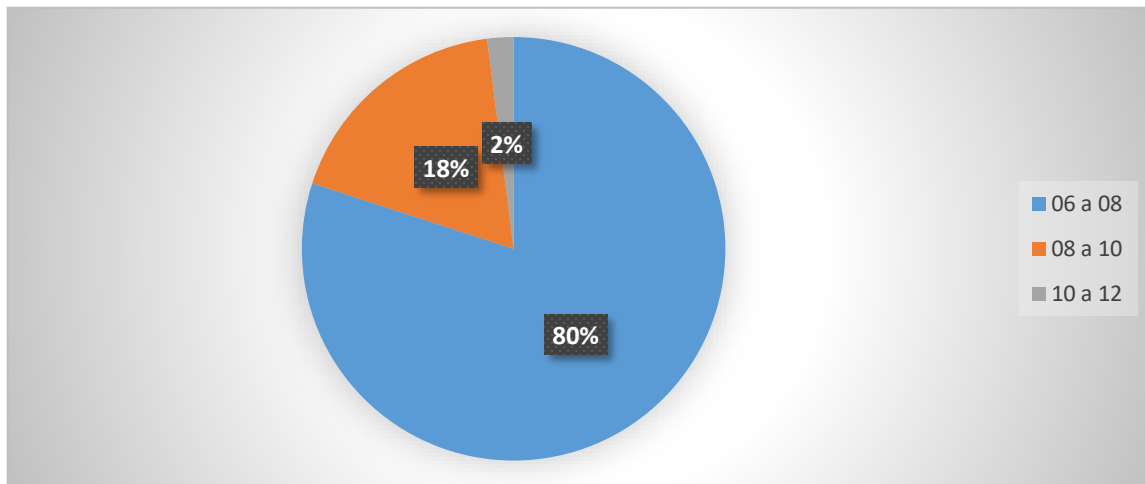


Figura: Tabla n°20

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N°21

FRECUENCIA QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO-2020.

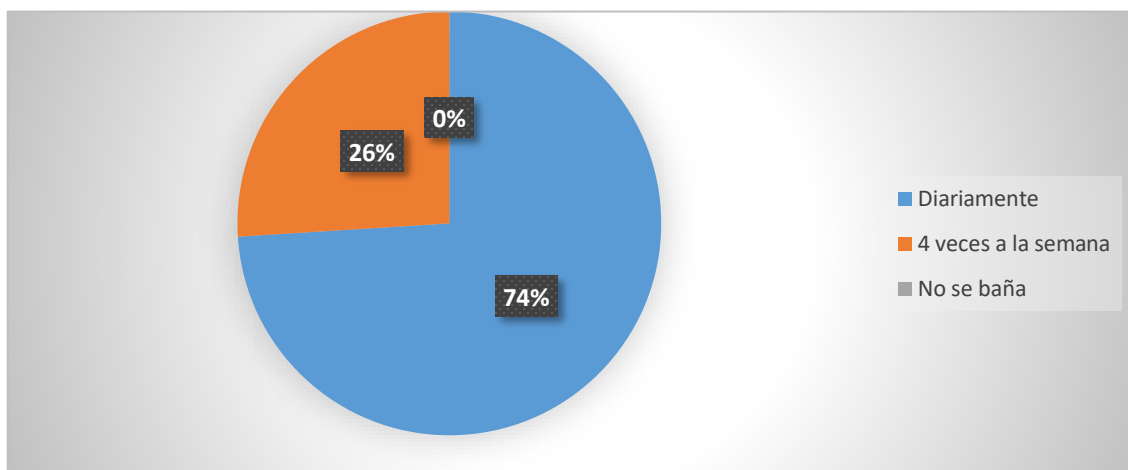


Figura: Tabla n°21

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 22

CUANDO HAN TENIDO ALGUN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

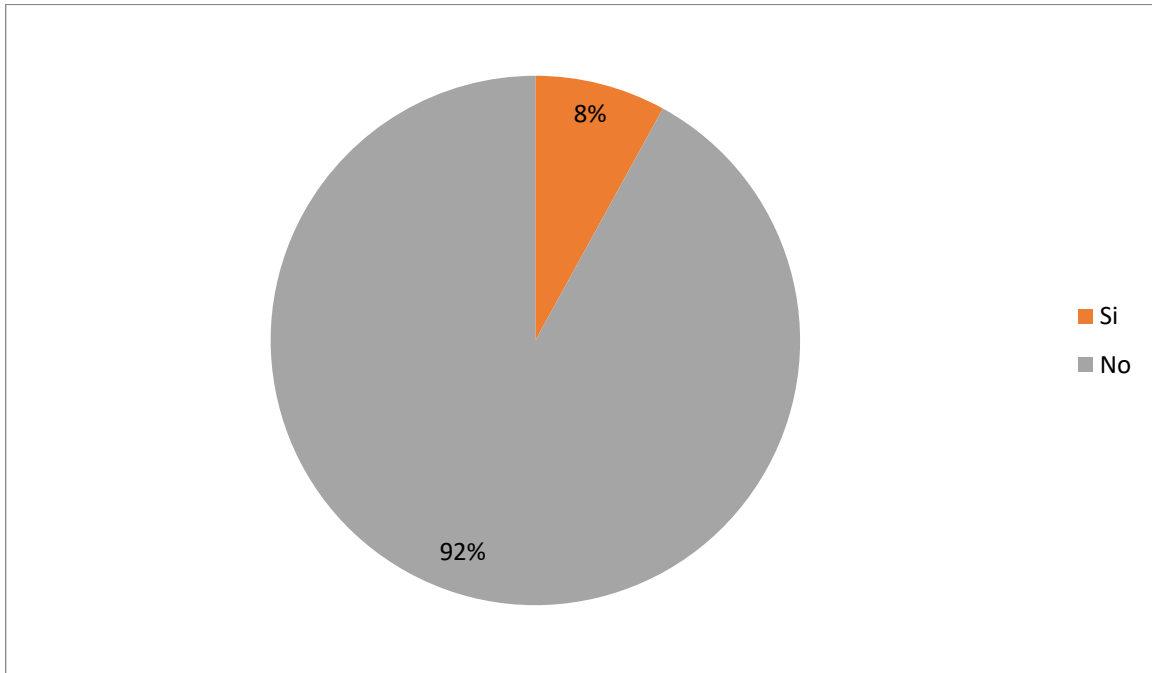


Figura: Tabla n°22

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO_2020.

	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	25	50,0	14	28,0	9	18,0	0	0,00	2	4,0	50	100,0
Carne	12	24,0	29	58,0	6	12,0	3	6,0	0	0,0	50	100,0
Huevos	14	28,0	20	40,0	12	24,0	4	8,0	0	0,0	50	100,0
Pescado	3	6,0	18	36,0	23	46,0	6	12,0	0	0,0	50	100,0
Fideos	21	42,0	18	36,0	9	18,0	2	4,0	0	0,0	50	100,0
Pan, cereales	32	64,0	13	26,0	3	6,0	2	4,0	0	0,0	50	100,0
Verduras	17	34,0	22	44,0	8	16,0	3	6,0	0	0,0	50	100,0
Legumbres	10	20,0	17	34,0	17	34,0	3	6,0	3	6,0	50	100,0
Embutidos	7	14,0	17	34,0	21	42,0	4	8,0	1	2,0	50	100,0
Lácteos	7	14,0	25	50,0	12	24,0	6	12,0	0	0,0	50	100,0
Dulces	2	4,0	14	28,0	25	50,0	8	16,0	1	2,0	50	100,0
Refrescos	9	18,0	11	22,0	23	46,0	6	12,0	1	2,2	50	100,0
Frituras	6	12,0	20	40,0	23	46,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación

GRAFICO 23

CONSUMO DE ALIMENTOS DE ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO- 2020.

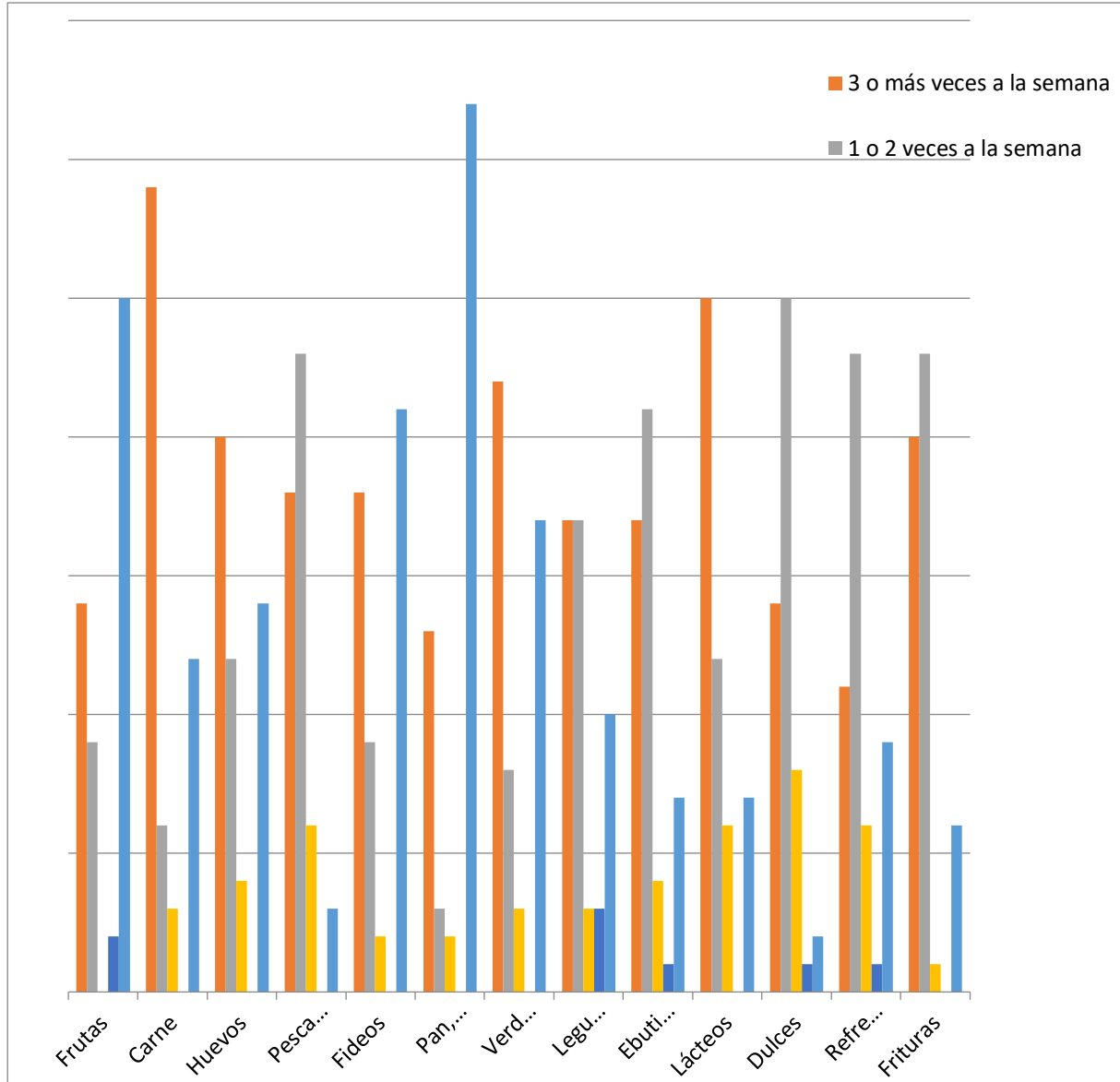


Figura: Tabla n°23

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS ,2020

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	14	28,0
Centro de salud	8	16,0
Puesto de salud	9	18,0
Clínicas particulares	13	26,0
Otras	6	12,0
Total	50	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca a sus casa	12	24,0
Regular	27	54,0
Lejos	9	18,0
Muy lejos de su casa	2	4,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	35	70,0
SIS-MINSA	11	22,0
SANIDAD	0	0,0
OTROS	4	8,0
Total:	50	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿ le pareció?	N	%
Muy largo	8	16,0
Largo	13	26,0
Regular	25	50,0
Corto	2	4,0
Muy corto	2	4,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue :	N	%
Muy buena	1	2,0
Buena	15	30,0
Regular	26	52,0
Mala	5	10,0
Muy mala	2	4,0
No sabe	1	2,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en adultos jóvenes de Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes Coishco ,2020

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N°24

INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO LOS ULTIMOS 12 MESES LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020.

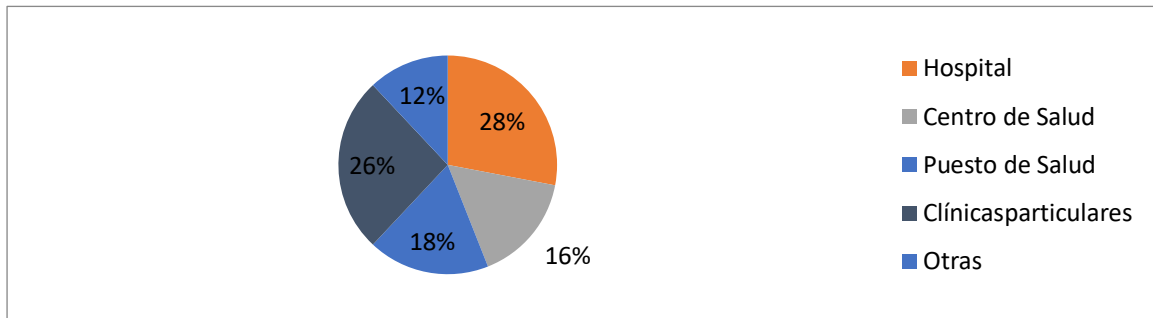


Figura: Tabla n°24

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 25

CONSIDERA USTED EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020.

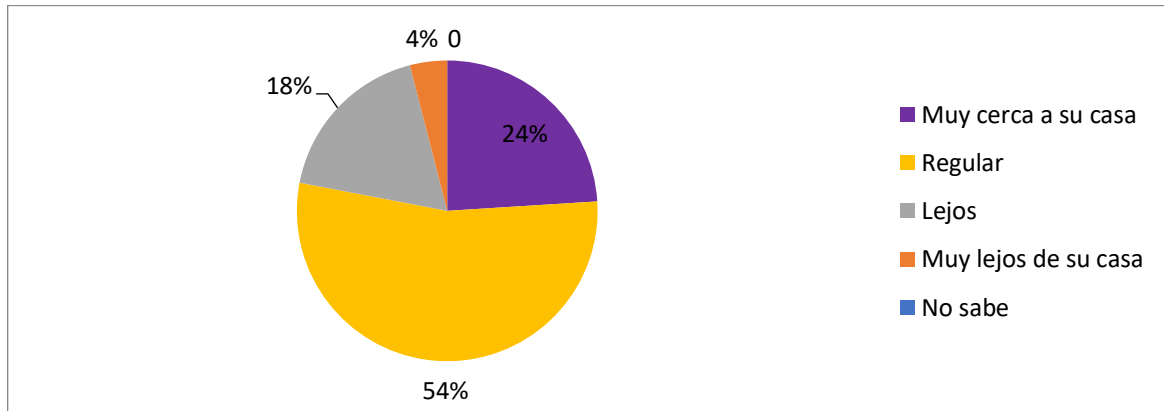


Figura: Tabla n°25

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 26
TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020.

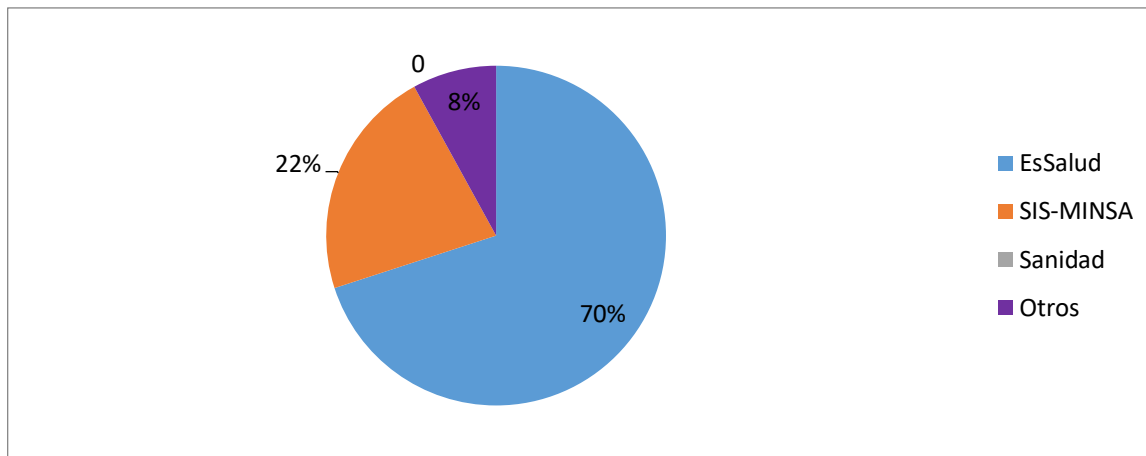


Figura: Tabla n°26

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 27
TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN LE PARECIO A LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020.

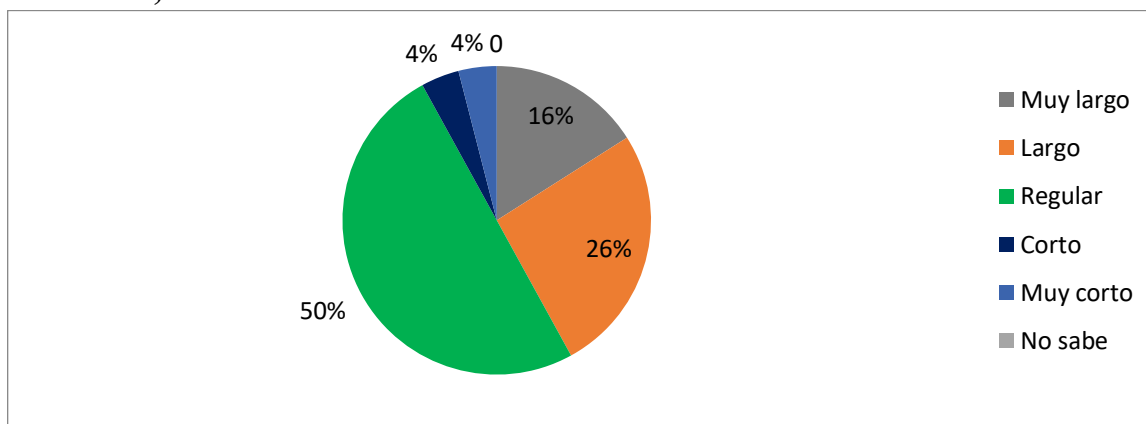


Figura: Tabla n°27

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 28
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO
DESALUD DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020.

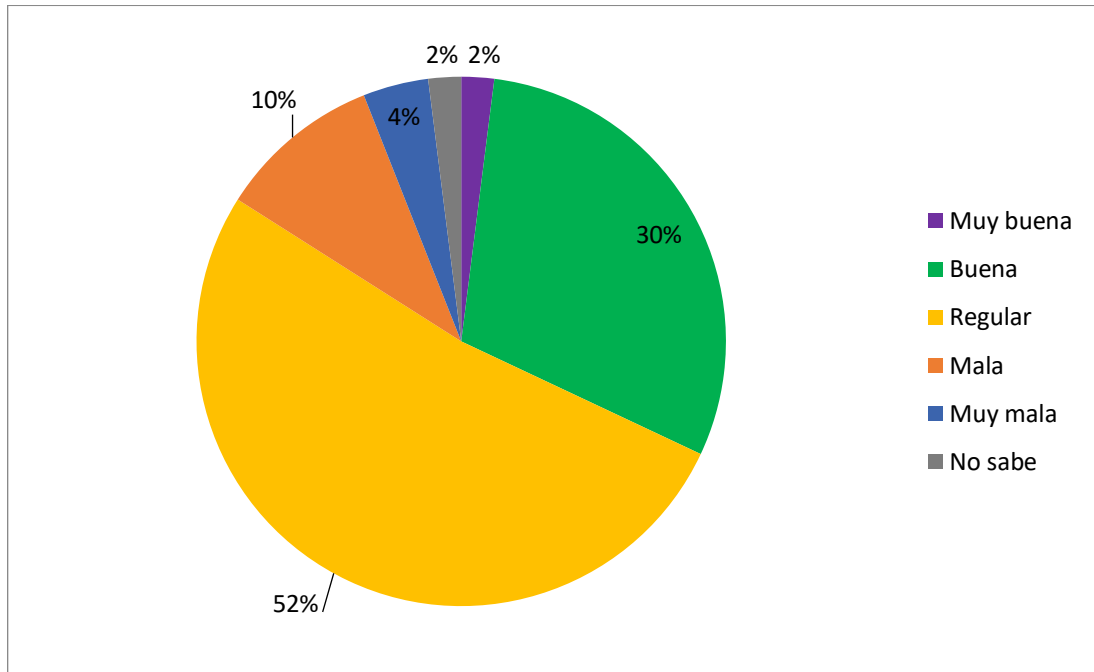


Figura: Tabla n°28

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y POYO COMUNITARIO SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO ,2020

Recibe algún tipo de apoyo social natural	N	%
Familiares	3	6,0
Amigos	1	2,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	2	4,0
No recibo	44	88,0
Total	50	100,0
Recibe algún tipo de apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	2	4,0
Empresa para la que trabaja	1	2,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	1	2,0
No recibo	46	92,0
Total:	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en adultos Mayores del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes Coishco 2020.

GRAFICO 29

RECIBE ALGUN TIPO DE APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020.

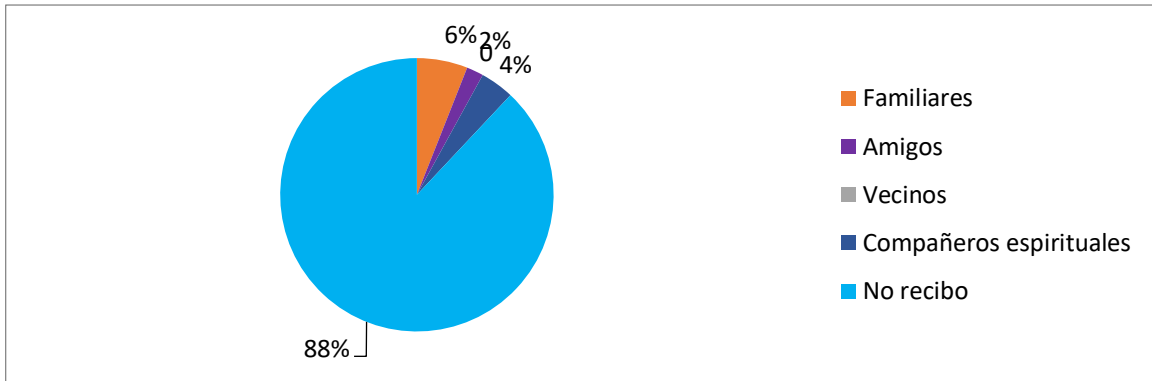


Figura: Tabla n°29

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 30

RECIBE ALGUN TIPO DE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020

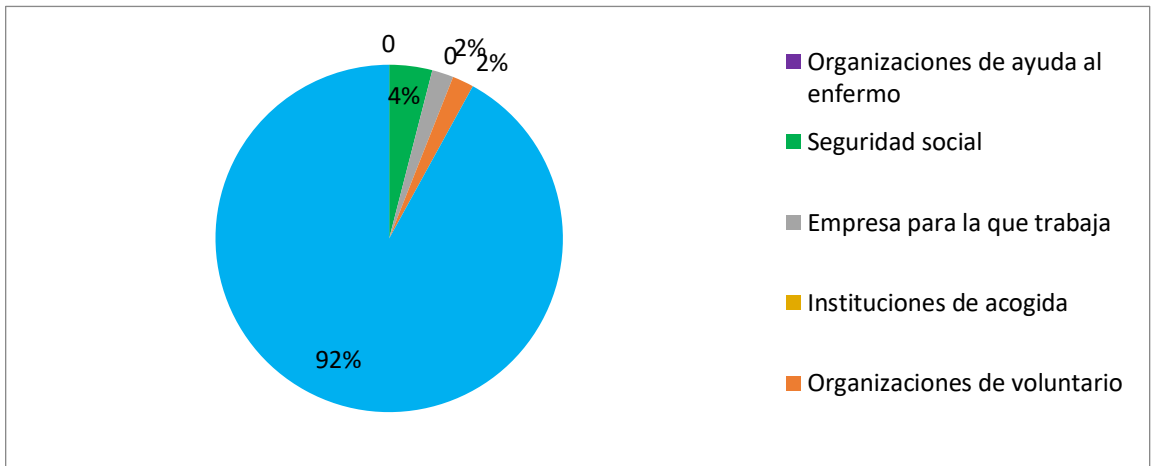


Figura: Tabla n°30

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO ,2020

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<i>Empresa para que trabaja</i>	0	0	0	0,00	50	100,0
<i>Organizaciones de voluntariado</i>	0	0	0	0,00	50	100,0
<i>Pensión 65</i>	0	0	0	0,00	50	100,0
<i>No recibo</i>	0	0	50	100,0	50	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	11	22,0
No	39	78,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud, en adultos Mayores del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes Coishco 2020.

GRAFICO 31

RECIBE ALGUN TIPO DE APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES DEL ESTADO LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020

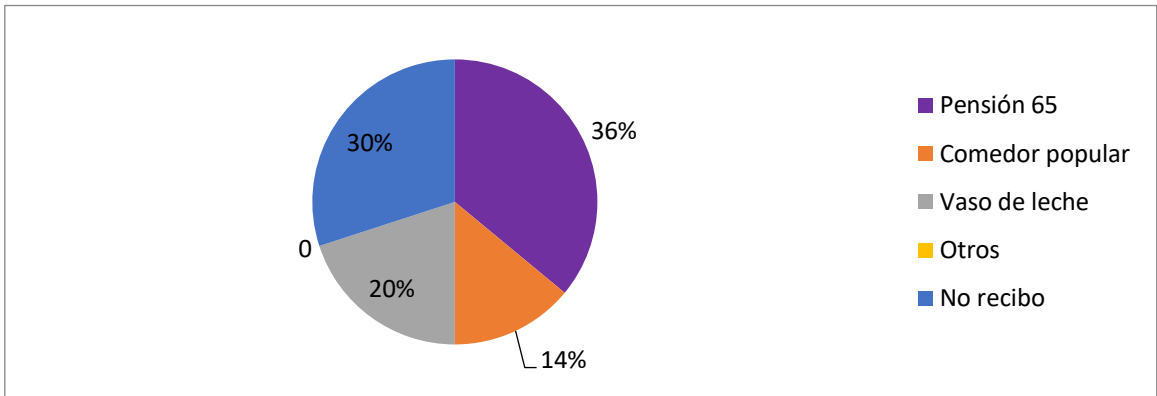


Figura: Tabla n°31

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 32

PANDILLAJE O LECINCUENCIA POR SUS CASAS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS, COISHCO 2020

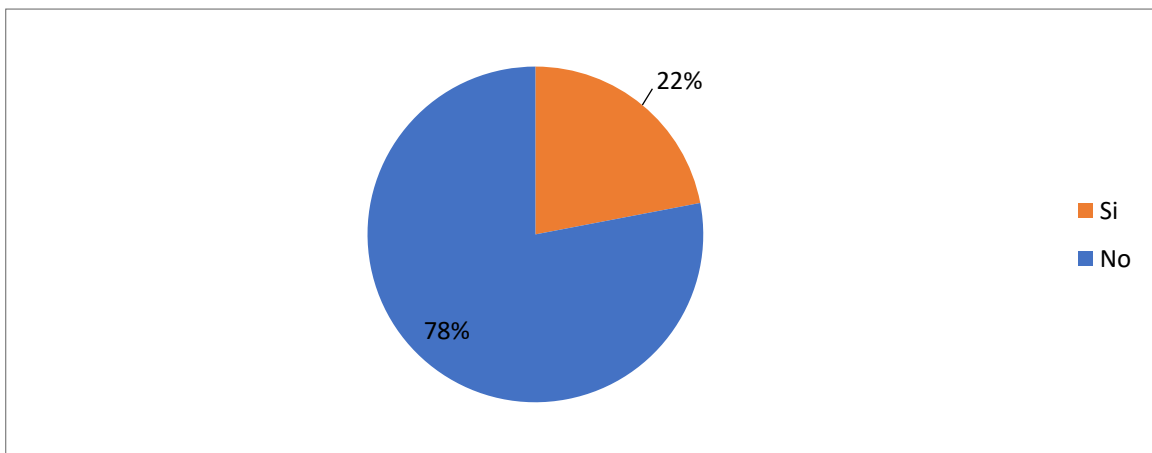


Figura: Tabla n°32

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús_Coishco2020 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de Resultados:

En la tabla 1: Del 100% (50) de los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de Coishco, de los determinantes de la salud biosocioeconomicos, el 76% (38) su grado de instrucción es superior completa e incompleta, el 50% (25) son de sexo masculino y el otro 50% es femenino, el 38%, (19) su ingreso económico es de 751 a 1000 soles, el 36% (18) tienen ocupación estable.

Entre los resultados encontrados de la investigación se asemejan los de Wong J, (19). Donde concluye que el 45% son de sexo masculino, donde la variable sexo de los datos encontrados en la investigación y sus factores biosocioeconómico, democráticos y culturales. Así mismos estudios similares de Manrique M, (21). Donde concluye que el 50% son de sexo femenino del adulto jóvenes en estudio.

En la investigación realizada en los determinantes biosocioeconómico del adulto joven, encontramos que la mitad son de sexo masculino y la otra mitad de sexo femenino, datos que nos muestran evidencias que en el Asentamiento Humano los adultos jóvenes son equitativamente balanceado por lo que los resultados son iguales en ambos géneros debido a que los datos encontrados nos demarcan estos porcentajes.

Definiendo a los que se refiere al sexo se basa a las características de cada persona tanto como la anatomía fisiológica, así mismo el sexo varón y dama. Lo que los diferencia el aparato reproductor, los genitales y la voz (51).

Por tal motivo con lo que respecta al sexo, dentro de la investigación, los adultos jóvenes tienen equidad de ser varones y mujeres en igualdad de porcentaje, por lo que al ver la variable en estudio vemos que existen personas que pueden reproducir en pareja ya

que por ser adultos jóvenes están en la etapa por la que pueden fecundar, pero pese a ellos la realidad es otra las personas de dicha comunidad tienen en claro que estos tiempos no están para eso, por lo que estamos pasando momentos difíciles y es por ello que por ahora esta etapa la dejan en solo mantenerse como están.

Estudios que difieren por Chuqui J,(52). Donde concluye que el 27,7% (23) tienen secundaria completa, con lo que respecta a los factores culturales de la investigación. Así mismo estudios que se difieren por Reyes J,(53). Donde concluye que el 75% (60) tiene secundaria completa e incompleta con respecto a los factores culturales de la investigación.

Al comparar la variable en estudio se visualizó que los niveles de estudios de los adultos jóvenes la mayoría tuvieron superior completa e incompleta, por lo que pudieron estudiar carreras técnicas y otros profesionales resultados que es favorable para los adultos jóvenes con respecto a la educación que tienen.

Los estudios superiores están vinculados al nivel media superior y superior, por lo que, con mayor nivel de estudios, tiene beneficios significativos para la cohesión social, y brinda mayor confianza por lo que se vuelven confiables y además suelen mantener una visión positiva donde construyen un entorno más abierto a nuevas ideas y a la diversidad(54).

En el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, con respecto a la investigación, los adultos jóvenes tienen estudios superiores técnicos y universitarios, tales que algunos lo ejercen como otros no, solo son amas de casa, así mismo algunos

trabajan independientemente por lo que manifestaron que estudiaron, pero hoy en día no lo ejercen, por lo que el compromiso familiar es más prioritario con sus hijos, algunos refirieron que el hacer negocio propio ha sido para ellos más favorable, y de esta forma mantiene a sus familias.

Estudios similares por Chuqui J,(52).Donde concluye que el 38,95% (37) tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles, de la investigación. Así mismo estudios que se difieren por Reyes J,(53). Donde concluye que el 75% (60) un ingreso menor a 750.00 soles

Cuando comparamos los resultados con la variable en estudio podemos ver que se asemejan a los estudios de Reyes J, por lo que menos de la mitad el ingreso económico de los adultos jóvenes es de 750 a 1000 soles, estos resultados son a consecuencia de que trabajan, pero perciben un sueldo mínimo, cual hoy en día no les alcanza para nada, siendo un problema que nos afecta a todos como ciudadanos, estos ingresos de que la familia puede percibir es necesario para poder satisfacer todas las necesidades del hogar, por lo que si no tienes ingresos no puedes cubrir los gastos, vemos que solo un porcentaje puede tener ingresos que abastecen en su hogar la necesidad, por lo que muchos de ellos se ha afectado en este año con la pandemia que nos tocó vivir.

Respecto al ingreso económico es la cantidad de dinero que la familia puede gastar en un periodo determinado, sin aumentar ni disminuir sus activos netos, por lo que son para ellos las fuentes de ingresos económicos sueldos, salarios del cual es agregado al aporte de toda persona que convive en una familia haciendo una bolsa familiar(55).

Así mismo con respecto a los ingresos económicos de los adultos jóvenes que siendo el ingreso que perciben, es muy poco para poder sobrevivir en el día a día, no es suficiente, mucho más cuando son de familias que están necesitando de poder satisfacer sus necesidades de alimentos. Por lo que se ve afectando la salud del adulto joven y sus integrantes del hogar. Es aquí cuando la alimentación no puede ser la adecuada y empiezan los problemas de salud, las defensas bajan y cualquier enfermedad puede afectarle rápidamente hasta muchas veces le cobra su vida.

Estudios que se asemejan de Sánchez G,(56).Donde concluye que el 50%(60) de los adultos jóvenes de su comunidad tienen trabajo estable. Así mismo estudios que difieren por Montenegro D, (57).Donde concluye que el 100%(120) la ocupación de los adultos jóvenes es de trabajo eventual.

Si comparamos a la investigación de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, podemos ver de los estudios de nuestra investigación donde más de la mitad tienen trabajo estable en los determinantes investigados Por tal motivo es de beneficio para los adultos jóvenes, por lo que el ingreso remunerativo sirve de sostén para sus hogares.

Respecto a la ocupación está referida a los diferentes ámbitos de empleo, es decir que se le llama así a el trabajo salariado, donde la persona percibe una remuneración por el servicio que brinda, según la especialidad u profesión que tenga y a la vez desempeña eficacia y destres en las labores que se somete(58).

Así mismo de la variable ocupación, dentro de la variable en estudios más de la mitad tiene ocupación estable, donde ellos desempeñan labores tales como construcción, agentes de ventas, almaceneros, enfermeras, docentes, entre otras profesionales, como otros que trabajan en el comercio venta de abarrotes, esto es favorable para ellos por lo que pueden tener ingresos para poder cubrir sus canastas básica, pero es a la vez desfavorable porque son ingresos basados al sueldo mínimo. Cada familia tiene ingresos diferentes de las cuales pueden satisfacer su necesidad conforme ganan, por tal motivo la realidad familiar es diferente la una de la otra.

Frente a esta necesidad de la tabla respecto a los determinantes biosocioeconomicos, podemos concluir de estas variables que se ven afectadas los adultos jóvenes, deben tener en cuenta que, es necesario mantenerse en sus hogares, pese a la necesidad de tener que salir a generar ingresos, para solventar a sus integrantes del hogar. Por lo que es necesario optar por no Salir del hogar, pese a que no tienen ingresos económicos y solo un porcentaje de ellos gozan del sueldo que perciben. Así mismo ante esto vemos necesario a esta dificultad, que los adultos jóvenes, podrían generar ingresos desde casa, mediante negocios por venta vía internet, ya que es la mejor manera de generar ingresos para los gastos de la familia del cual están a su cargo y como tiene muchos de ellos la facilidad de usar el internet, entonces la mejor opción es ofrecer los productos que tienen creando sus páginas web.

En la tabla 2: Del 100% de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de los determinantes relacionado a la vivienda, el 52%(26) tienen sus viviendas unifamiliares, el 62%(31) las tenencias de sus casas son propias, el 64%(32) los

materiales de sus pisos son de losetas, el 74% (37) los materiales de sus techos son de material noble, el 80%(40) del material de sus paredes son de ladrillo, el 56% (28) duermen en una sola habitación independientemente, el 66%(33) el abastecimiento de sus aguas es de conexión domiciliaria, el 100%(50) eliminan las excretas en baño propios, el 100%(50) usan como combustible para cocinar el gas, el 90% tienen energía eléctrica permanente, el 86%(43) la disposición de la basura es en el carro recolector, el 42% (21) la frecuencia que pasa recogiendo al basura es diariamente, el 88%(44) suele eliminar su basura en carro recolector.

Resultados que se asemejan de Huayna E,(59).Donde concluye que el 71% de los adultos jóvenes son de familia unifamiliar, el 76% tiene casa propia, el 43% cuentan con piso de tierra, el 55% techo de cemento y material noble, el 66% tiene sus paredes material noble, el 50% duerme en una habitación de 2 a 3 miembros. Así mismo estudios que se asemejan de Wong J, (19). Donde concluye que el 56% tiene casas unifamiliares, el 64% su tenencia es propia, cuentan con piso, paredes, techo de material noble, duermen en habitaciones independientes.

Cuando comparamos a los estudios del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, podemos ver que los donde los porcentajes tiene relación a los que encontramos de nuestro estudio de los factores relacionados a la vivienda así como, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, casas propias, pisos paredes techo de material noble, duermen independientemente. Por lo que están seguras y pueden cubrir la necesidad de abrigo, protección dentro de sus hogares.

La vivienda unifamiliar se diferencian de las viviendas colectivas, donde se suele desarrollar la propiedad horizontal, done son habitadas por una sola familia ocupando su edificio en su totalidad, promoviendo la salud y el refugio de los que viven en la misma casa (60).

Cuando comparamos respecto a la vivienda de los adultos jovenes de su variable vivienda, referimos a los resultados en estudio que sus viviendas son unifamiliares, por lo que las personas tienen la seguridad y tranquilidad de su hogar, donde la privacidad y solución de sus problemas lo resuelven en su casa sin que nadie los moleste o se estén metiendo. Para lograr tener sus viviendas tuvieron que pasar por abstinencias, se endeudaron en préstamos para lograr construir sus casas, que hoy gozan de seguridad y protección.

Con respecto a la tenencia de la vivienda, se refiere a la forma de posesión del espacio de la vivienda que ocupa el hogar; la vivienda en arriendo o subarriendo son los casos en que uno o más miembros del hogar pagan en forma periódica (semanal, mensual, anual, etc.) al propietario o a un tercero, cierta suma de dinero, por el derecho de habitar en esa vivienda (61).

Con respecto a la tenencia concluimos de los adultos jovenes que sus viviendas más de la mitad son propias, ellos lo adquirieron mediante una invasión, otros con traspaso de personas que ya no la querían vivir y les dieron a bajo costo, muchos nos reafirman que, para tener el tiempo de vivencia, han tenido que pasar frío, hambre u hasta calor, porque para armar primero sus casas tenían que plantar palos con estera, con el pasar del tiempo

ha podido construir las y hoy por hoy tienen sus casas construidas y seguras para la mejoría de calidad de vida que se merecen.

Frente a esta pandemia vemos necesario, que se debe tener en cuenta la conservación de la higiene de sus hogares, tales como el mantener el número de personas que viven sin permitir recibir visitas por el momento. Así mismo se debe seguir manteniendo la distancia hasta dentro del hogar, el uso de mascarillas, el lavado de manos constantemente, así mismo el uso de desinfectantes, el alcohol, siendo los protocolos de cuidado y evitar que el virus afecte la salud de los integrantes del hogar.

Las características estructurales de la vivienda, permite clasificar las viviendas de acuerdo al material predominante en las paredes, techo y piso. El material predominante en paredes hace referencia al elemento con el que está construida la mayor parte de las paredes de la vivienda, el material predominante en el techo alude al elemento con el que está construida la mayor parte del techo de la vivienda y el material predominante en el piso se refiere al elemento básico del que está conformada la mayor parte del piso de la vivienda(17).

Seguimos hablando de la materia de sus pisos, paredes techo, la mayoría de ellos cuentan con una casa construida, gozan de seguridad de su estructura, donde el frío, humedad disminuye para los riesgos de su salud, pero no deja de ser de riesgo para los que no cuentan de una casa segura, ellos refirieron que por la falta de ingreso que perciben aun no pueden construir sus casas y este factor los hace propensos a que sus integrantes de la familia no estén seguros dentro de su vivienda, expuestos a poder correr peligros de incendios, enfermedades respiratoria.

Frente a esa pandemia ocasionado por el Covid 19, ante esto vemos que es necesario la ventilación sus casas, mantener sus pisos limpios, usar como desinfectante lejía, alcohol, estos materiales ayudan a que el virus no se propague más y se pueda por lo menos evitar que el virus se siga esparciendo y ocasione perdidas de la familia quienes se les tiene mucho amor y lo menos que ellos quieren es perderlas.

Cuando nos referimos a la habitación de la casa donde estamos nos referimos a que es el espacio cerrado por cuatro paredes, donde es ocupada por 1 o más personas, donde descansará y/o dormirá donde podrá gozar de privacidad (62).

Es necesario seguir hablando con respecto al número de personas que duermen en una misma habitación de los adultos jóvenes, más de la mitad, duermen independientemente, este acto es de beneficio para cada integrante, porque las personas necesitamos de un espacio donde pueda tener privacidad. Pero es preocupante también que menos de la mitad tengan que dormir de 2 a 3 personas en una misma habitación, donde ellos no gozan de privacidad, comodidad y esto puede perjudicarlo llevándolos al stress por causa de vivir presionados a estar siempre a la rutina de compartir la habitación con los demás.

Asi mismo con respecto a las personas que duermen de 2 a 3 personas en una misma habitación se concluye que, se debe mejorar el distanciamiento, si es necesario usar la mascarilla dentro de la casa. Más aún si hay niños que duerman en la misma habitación del adulto.

Estudios que similares por Chuqui J,(52).Donde concluye que el 90% (131) se abastecen de agua de conexión domiciliaria, el 97%(132) sus baños son propios, el 97%(132) usan gas para cocinar, el 99%(134) tiene energía permanente. Por lo que estudios que difieren por Montenegro D, (58). Donde concluye que el 100% su abastecimiento de agua es de cisterna, el 100% elimina sus excretas la letrina, el 100% entierra su basura, el 100% la frecuencia que pasa el carro recolector es 2 veces por semana.

Cuando comparamos a la investigación de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, más de la mitad el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, así como la totalidad de los pobladores refieren que eliminan las excretas en baño propio, usan el gas para cocinar, caso a la totalidad tiene energía domiciliaria permanente, dispone menos de la mitad de la basura en el carro recolector así mismo la botan en los carros recolectores de basura.

Con respecto al agua potable es el agua utilizada para los fines domésticos y la higiene personal, así como para beber y cocinar; agua cuyas características microbianas, químicas y físicas cumplen con las pautas de la OMS o los patrones nacionales sobre la calidad del agua potable; por acceso de la población al agua potable salubre se entiende el porcentaje de personas que utilizan las mejores fuentes de agua potable, a saber: conexión domiciliaria; fuente pública; pozo de sondeo; pozo excavado protegido; surgente protegida; aguas pluviales(63).

Así mismo seguimos hablando con respecto al agua la mayoría de los adultos jóvenes, refirieron que tienen conexión domiciliaria, esto es de beneficio para ellos, desde que ya

no cargan agua, porque antes compraban de los tanques ahora muchos de ellos tienen su tanque cisterna, es más segura, lo tienen a disposición, menos riesgo de contaminación parasitaria ya que muchos afirman tomar agua directamente del caño.

Es necesario en este punto mejorar las estrategias del uso de agua, debemos usar el lavado de manos constante, vigilar que los integrantes del hogar lo realicen, y adopten esta práctica que es necesario para no contraer el coronavirus.

La eliminación de excretas o heces, se realiza por medio de servicios sanitarios tales como: letrinas o hueco, conexión a alcantarillado o tanque séptico. El acceso a un sistema de eliminación de excretas o heces es básico para dar una mejor calidad de vida y proteger la salud de las personas, su ausencia se refleja principalmente en aquellos segmentos de la población con niveles de pobreza y marginalidad, permitiendo la proliferación de vectores, ratas, malos olores y otros agentes infecciosos causantes de muchas enfermedades. Asimismo, la mala disposición de las excretas o heces incide en el deterioro de la calidad del ambiente(64).

Por lo tanto, referente a esta variable de eliminación de excretas, la totalidad de los adultos jóvenes en estudio refirieron que tiene sus propios baños, factor que ellos está evitando la contaminación de su casa, su agua, su comida, porque ante con las letrinas el ambiente olía mal, y conocedores que las heces al diseminarse son causantes de hacer carga viral y esto hace que se contamine lo mencionado.

El combustible, no solo es la gasolina o petróleo, sino también encontramos al Gas Natural que es comercializado y distribuido, siendo un servicio necesario en nuestra vida

cotidiana; así mismo encontramos el carbón o leña que es apta para ser utilizada para calefacción o también para la gastronomía, con su empleo en parrillas. El factor común que tienen todos los combustibles es que principalmente son derivados de hidrocarburos, muchos de ellos de origen fósil, que se aprovechan por tener una fuerte liberación de energía térmica en forma repentina, consumiéndose por completo y sin la posibilidad de ser reutilizados (65).

Con respecto a la variable combustible de los adultos jóvenes, refirieron la totalidad que utilizan gas, ellos tienen sus cocinas de las cuales les ayuda a no usar la leña como antes lo hacían, ahora tranquilamente preparan sus alimentos, hierven su agua, pero siempre está el temor de la fuga de gas, de los cuales ellos están pendientes de eso, y siempre bajan la palanca del gas para evitar salidas o pérdida de gas. Tienen temor de sufrir algún accidente domiciliario.

La energía eléctrica como la forma de energía que resulta de la existencia de una diferencia de potencial entre dos puntos. Cuando estos dos puntos se los pone en contacto mediante un conductor eléctrico obtenemos una corriente eléctrica. Existen varias formas de generar energía eléctrica: la energía eléctrica renovables son aquellas en que no se utiliza combustible o el combustible es inagotable (energía solar, energía eólica, energía hidroeléctrica, energía geotérmica, etc.) y la energía eléctrica no-renovable requieren de un combustible que por abundante que sea tiende a agotarse como la energía nuclear, energía térmica (carbón, petróleo, gas), etc. (66).

Por lo que seguimos hablando de la variable energía en el Asentamiento Humano Sagrado corazón de Jesús de Coishco, los adultos jóvenes casi la totalidad, utilizan energía

permanente, de los cuales pagan cada mes su consumo utilizado, ellos manifestaron que en ocasiones han tenido que pagar montos muy elevados de los cuales no saben porque hidrandina tiene que cobrarles tan caro, cuando muchos de ellos no tienen todos los artefactos en casa, y esto hace que hasta muchas veces se hagan de 2 recibos por los montos altos que les viene por el consumo.

Frente a esto es necesario concluir respecto al consumo de energía eléctrica, hoy en día por la pandemia ha sido la misma empresa hidrandina quienes han cobrado sus consumos tomando en cuenta el ultimo consumo, acto que no está bien, porque si vemos en realidad muchas familias han consumido menos luz, porque han dormido temprano, es necesario que se tenga en cuenta que las personas están en crisis económicas por lo que no han generado ingreso. Estos recibos hoy por hoy, son los que tienen que pagar y lo peor que hasta ahora muchos de ellos no pueden volver al trabajo por la imposibilidad de salud que han tenido, y a la vez la responsabilidad de cuidar a sus familias.

Estudios que difieren por Chuqui J, (53). Donde concluye que el 54%(73) su basura la entierran, el 60%881) el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente, el 75%(101) eliminan la basura en montículos. Así mismo estudios que difieren de Sánchez G,(56). Concluye que el 33,3% dispone la basura en campo abierto, el 96,7% la frecuencia que para el carro recolector es 2 veces por semana, el 56,7% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Al comparar los estudios encontrados con la investigación de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, la mayoría dispone la basura en el carro

recolector, menos de la mitad refiere que diariamente el carro recolector para a recoger la basura, la mayoría manifestó que eliminan en el carro recolector la basura.

Con respecto a la disposición de basura se define como la recepción de residuos procedentes de los distintos sectores residenciales, comerciales e industriales catalogados como ordinarios, así mismo, de los residuos procedentes del Asentamiento Humano, barrio o comunidad, con el fin de ser aprovechados, recuperados, tratados y dispuestos adecuadamente, minimizando los impactos ambientales aplicando las tecnologías adecuadas disponibles (67).

Cuando nos referimos de la variable respecto a la disposición de la basura en los adultos jóvenes concluimos de los resultados de la investigación, definen que la mayoría de ellos la dispone del carro recolector de basura, por lo que cada día pasan por su comunidad para llevarse la basura. Este beneficio la tiene gracias a la municipalidad de Coishco y al trabajo de su directiva por la que día a día ellos han luchado para la mejora ordenamiento y limpieza de su Asentamiento Humano.

Así mismo con respecto a la frecuencia que pasa el carro recolector de la basura menos de la mitad, refirieron que diariamente, esto nos refiere que si bien es cierto la comunidad se mantiene limpia, es por las personas que están a diario botando la basura y hacen de su comunidad que se vea las calles limpias, para no tener la molestia de adquirir enfermedades a causa de las moscas, más que todo refieren que si el trabajo lo muestran en producto todos los pobladores serán beneficiados.

Con respecto al carro recolector se define como una actividad que se realiza en el interior del centro productor que abarca la recogida, transporte y almacenamiento de los residuos y la que se realiza en el exterior del centro productor que regula la recogida de residuos del centro sanitario, el almacenamiento de los 81 envases y los contenedores en el centro de tratamiento y la eliminación de los diferentes tipos de residuos(68).

Debemos resaltar de esta variable donde suelen eliminar la basura los adultos jóvenes de la comunidad en estudio, la mayoría manifestó en el carro recolector, es un proyecto que la municipalidad de Coishco se ha comprometido con ellos de que pase el carro recolector todos los días, así mismo les entregan unas bolsas de colores para separar la basura, donde ellos se comprometen a reciclar y esos beneficios que obtendrán del reciclado será para la ejecución de más proyectos para su comunidad.

De los determinantes relacionados a la vivienda de los adultos jóvenes del Asentamiento Sagrado Corazón de Jesús Coishco, ante esto vemos que es necesario en estas variables, se tiene que mejorar el recojo de basura, los carros de recolección de basura no han pasado por las cosas, por lo que es necesario solicitar que se empleen estrategias de solución frente a esta necesidad, que es fundamental para evitar propagar más enfermedades.

En la tabla 3: Del 100% (50) de los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de Coishco, de los determinantes de los estilos de vida ,el 52%(26) no fumo ni ha fumado de manera habitual, el 68%(34) la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 46%(23) la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, el 36%(18) en las últimas semanas la actividad física que realizo

durante más de 20 minutos fue ninguna, el 80% (40) el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, el 74% (37) la frecuencia con la que se baña es diariamente, el 92% (46) cuando han tenido algún problema no han pensado en quitarse la vida. Así mismo de los estilos de vida del adulto joven con respecto a su alimentación el 50% (25) come frutas a diario, el 42% (21) consumen fideos a diario, el 64% (32) consumen pan a diario. el 46% (23) comen pescado de 1 o 2 veces a la semana, , el 42% (21) consumen embutidos 1 a 2 veces a la semana, el 50% (25) consumen dulces 1 o 2 veces a la semana, el 46% (23) consume refrescos 1 o 2 veces a la semana, el 46% (23) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

Estudios se asemejan por Montenegro D,(57) . Donde concluye que el 72% (129) no fuma, el 32% (57) solo en ocasiones consumieron bebidas alcohólicas. Así mismo estudios que se asemejan por López M,(69). Donde concluye que el 81% (146) refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 88,1% (157) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Cuando comparamos a los determinantes de los estilos de vida de los adultos jóvenes de Asentamiento Humano Sagrado corazón de Jesús Coishco, más de la mitad no fumo ni ha fumado de manera habitual, la mayoría la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, estos resultados nos dan a conocer que los adultos jóvenes tienen pocas probabilidades de padecer enfermedades a causa del alcohol y cigarro como es la cirrosis hepática.

Con respecto al consumo de tabaco concluimos que los conlleva a muchos a peligros serios, el beber en exceso puede aumentar el riesgo de padecer algunos cánceres, esto puede causar daños en el hígado, el cerebro y otros órganos. Además, los fumadores tienen

un mayor riesgo de padecer cáncer de la cavidad oral (labios, boca, lengua y garganta), de laringe, de esófago, de vejiga, de riñones y de páncreas(70).

En esta variable más de la mitad no ha fumado, ni fumo nunca de manera habitual, cuando manifiestan con respecto a esta variable, tienen en claro que fumar les hace daño, afectará su salud, en especial su hígado donde les puede causar la enfermedad de cirrosis hepática. De los adultos jóvenes concluimos que son conscientes de estos problemas que podrían padecer, por eso que ellos no consumen bebidas alcohólicas, por lo que tienen menor riesgo de contraer enfermedades hepáticas.

Con respecto al consumo de bebidas alcohólicas Puede provocar defectos congénitos y aumenta el riesgo de muerte por accidentes de tránsito enfermedades hepáticas como la cirrosis y también otras lesiones, así como el riesgo de homicidios y suicidios(71).

Cuando hablamos de la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, más de la mitad refirieron que ocasionalmente han consumido, refieren que cuando tiene actividades como cumpleaños de sus familiares, amigos, para fiestas como navidad, año nuevo, sus cumpleaños, han tomado, pero no han llegado al extremo de emborracharse.

Es estas variables, ha sido de beneficio para la mayoría de personas el no haber consumido estos consumos como el alcohol, cigarrillo, pero es necesario que las personas tomen conciencia que el gastar su dinero hoy por hoy es vano, debemos tener el claro ejemplo de esta pandemia, que han tenido momentos de necesidad de dinero, la falta de ello ha bajado las defensas de las personas por la mala alimentación entonces es necesario mejorar la forma de gastar dinero en cosas que solo afectaran sus salud.

La actividad física es el movimiento corporal de la persona, debemos tener clara cuál es la diferencia de lo que es deporte y actividad física, cuando no realizamos actividad física, las enfermedades aparecen a causas del sedentarismo, esto cada vez está más acentuado, gracias a las comodidades que proporcionan las nuevas tecnologías(72).

De la variable mencionada concluimos que, menos de la mitad no realiza ninguna la actividad física durante más de 20 minutos, la mayoría el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, así como la frecuencia con la que se baña es diariamente, casi la totalidad no han pensado en quitarse la vida frente a un problema suscitado. Así mismo ante esta necesidad vemos que es necesario frente al covid es necesario, que practiquemos actividad física, por lo que es necesario mantener el cuerpo saludable, tener cuerpo y equilibrio sano, esta enfermedad ataca a las personas obesas, por lo que es sumamente necesario practicar actividad física.

Las personas que piensan en quitarse la vida, han pasado por experiencia traumáticas frente a esta pandemia, estos sucesos de temor, de estrés ha invadido a cada persona causando el miedo de morir, de perder a más familiares, aun no se debe descuidar, los protocolos de atención se deben seguir manejando.

Asimismo, con respecto a sus estilos de vida de la alimentación de los adultos jóvenes en estudio concluimos, que la mitad come frutas a diario, menos de la mitad comen carne 1 a 2 veces la semana, menos de la mitad, comen huevos a diario, menos de la mitad comen pescado 1 o 2 veces a la semana, consumen fideos a diario, más de la mitad consume pan a diario, menos de la mitad comen verduras 1 a 2 veces a la semana, consumen embutidos, legumbres, 1 a 2 veces a la semana, al mitad consume lácteos 3 a

más veces a la semana, consumen dulces 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen refrescos 1 a 2 veces a la semana así como consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

Los alimentos son cualquier tipo de sustancia que puede ser consumida y asimilada por el organismo para el correcto mantenimiento de sus funciones fisiológicas como ser la de la temperatura corporal, es decir, los seres humanos necesitamos sí o sí alimentos para reponer la materia viva que gastamos como consecuencia de la actividad del organismo y porque necesitamos producir nuevas sustancias que contribuyan al desarrollo de nuevos tejidos que ayuden directamente a nuestro crecimiento (73).

La alimentación de los adultos jóvenes no está siendo la adecuada hoy en día, ellos se han alimentado en estos últimos meses mal, no han podido ingerir los nutrientes necesarios, por lo que es recomendable proponer que se realice educación, de estilos de vida saludable mediante páginas web, ya que hoy por el protocolo covid, no se puede tener el contacto cercano, ya que la única manera de vencer al covid es el aislamiento y distanciamiento social.

Carne, pescado y huevos, todos estos alimentos son ricos en proteínas, los distintos tipos de carne y pescado tienen un valor nutritivo parecido. Así un huevo contiene 6 gramos de proteínas que es el contenido proteico de 30 gramos de carne, son los encargados de ayudar a las células en su fortalecimiento, las cuales forman los tejidos, y los tejidos forman los músculos, que forman el cuerpo, cereales, legumbres y patatas (hidratos de carbono), proporcionan energía en forma de calor para cumplir con nuestras

actividades físicas; fuerza para el trabajo; y energía para el rendimiento en el estudio y el deporte (74).

Con respecto a esta variable los adultos jóvenes concluimos que, no comen estos requerimientos a diario, la falta de conocimiento y el temor no permite que ellos ingieran estos alimentos se han hablado que el contagio esta por las comidas, donde frente a esta necesidad vemos necesario que las personas reciban educación para que se informen que este no es el medio de contagio, sino más bien la falta de higiene es el problema de la enfermedad.

Finalmente, las frutas y verduras que son alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales, las frutas contienen gran cantidad de vitaminas y muchas de ellas aportan pectina, otra fibra vegetal útil para el organismo, debe tomarse fruta una o dos veces al día, las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibras, tanto si se toman hervidas como fritas(75)

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos 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.

En la tabla 4,5,6: Del 100% (50) de los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús de Coishco, de los determinantes de las redes sociales comunitarias. El 28% (14) se atendieron en hospital en estos últimos 12 meses, el 54%(27) considera como regular al lugar donde lo atendieron, el 70%(35) su tipo de seguro es el

ESSALUD, el 50%(25) considera como regular al tiempo que espero para que lo atendieran, el 52%(26) considera a la calidad de atención que recibió en el establecimiento como regular, el 88%(44) con respecto a si recibe algún apoyo social natural refiere que no recibió, el 92%(46) considera al tipo de apoyo social organizado que no recibió, el 100%(50) no recibió apoyo social organizado, el 78%(39) refiere que no existe pandillaje por sus casas.

Estos resultados son similares a la investigación de Vácasela J, (77). Reporta que el 31% se atendieron en hospital, el 57% considera como regular al lugar donde lo atendieron, así mismo se asemeja a la investigación por Quispe Y, Zúñiga A, (78). Donde reporta que el 38% refiere que se atendieron en hospital en estos últimos 12 meses, el 63% considera como regular al lugar donde lo atendieron, sin embargo, difiere con la investigación de Suazo R, Valdivia, (79). Donde refiere que el 53% asiste en una posta médica, el 57% refiere que el centro de salud está cerca.

Asistir a cualquier centro de salud, es muy importante para poder saber cómo estamos desarrollándonos de forma individual nuestra salud, así mismo está relacionado a identificar distintos factores de riesgo que pueda tener la persona, es decir asistiendo es la forma de identificar esos factores de riesgo que pueden ser modificables y que, en muchos casos son la consecuencia de malos estilos de vida. Otros son hereditarios. La importancia del chequeo médico es la prevención y la inversión en salud, lo cual permitirá una mejor calidad de vida (80).

Frente a esta variable concluimos que se puede observar que menos de la mitad de los adultos jóvenes, asistían a un Hospital los últimos 12 meses, lo cual es muy beneficioso

en relación a sus salud, ya que así estaban más al tanto de la situación de salud que tenían, se conoce que tan importante es asistir a una institución de salud, ya que ayudara a las atenciones más especializadas que puedan brindarle un diagnóstico y un tratamiento eficaz, pero sin embargo un porcentaje significativo preferían las clínicas particulares, según referían los adultos jóvenes la atención era más organizada y mucho más rápida, incluyendo también la disminución de contaminación intrahospitalaria.

Los adultos jóvenes que asistían al Hospital, referían que iban porque estaban equipados, decían que había instrumentos suficientes y si se complicaba algo tenían como actuar, es decir tenían los materiales necesarios para ser atendidos en enfermedades leves, pero ya tratándose de enfermedades o accidentes más graves, es necesario contar con médicos especialistas e implementos necesarios.

Con respecto al lugar cercano en la que se atendió, se puede mencionar que al tener una institución de salud quedaba regular al de sus viviendas garantizando, protección y seguridad para la salud de la persona y de la población en general, garantiza que se reciba una atención inmediata y oportuna, en la cual se cubran las necesidades y demandas del usuario en el momento que lo necesite (81).

Por lo tanto a la necesidad de esta variable concluimos que, más de la mitad de los adultos jóvenes referían que el lugar donde lo atendieron quedaba de forma regular al de sus viviendas, según referían era más sencillo llegar, con mototaxis, hasta caminando estaba a una distancia de 15 minutos caminando, siendo un factor positivo, ya que tenían un

centro de salud cercano, en el caso suceda algún tipo de tragedia o accidente, puedan llevarlos inmediatamente y el personal de salud actúe de forma oportuna.

Ante esta variable, hoy en día los adultos jóvenes no han podido atenderse, por la situación que estamos pasando, por lo que vemos necesario buscar estrategias de que atiendan, de las cuales no descuiden su salud, que si bien es cierto se debe capacitar al personal para que, con los protocolos de atención, lleguen a satisfacer la atención de salud y brindar calidad, como se dice de la salud.

Estos resultados son similares a la investigación de Camacho E, (82). Donde reporta que el 73% su tipo de seguro es el SIS, el 50% refieren que el tiempo que espera es regular, así mismo la investigación de Vílchez M, Zavaleta, (83). Donde reporta que el 79% como seguro de vida SIS-MINSA, el tiempo de espera es de 57% de forma regular. Sin embargo, difiere con los resultados de Saldaña S, (84). Donde refiere que solo el 25% cuentan con SIS.MINSA, el 54% el tiempo que espera es regular.

El seguro de social-Minsa, brinda a los ciudadanos una protección, especialmente a las más necesitadas o en una situación de pobreza. Los seguros como dispositivos institucionales involucran la gestión de riesgos, diluyen en riesgos grupales el riesgo individual de enfermedad y tienden a establecer una lógica solidaria en su financiamiento (85).

Se entiende en ESSALUD, como el acceso a la salud relacionados directamente a las personas vulnerables, personas que en realidad necesitan un seguro de vida, dirigida a los más pobres. De esta manera, ESSALUD, es una de las políticas más importantes para

avanzar hacia el aseguramiento público de la población más pobre del país que presenta los mayores índices de enfermedad y mortalidad (86).

Muchos de ellos manifestaban, que no podían encontrar la manera de solucionar el problema que los aqueja, la cual era que todos sus miembros seas afiliados al ESSALUD, porque en realidad los necesitan, siendo un factor negativo y perjudicial para su salud ya que al no contar con ningún tipo de seguro y no tener los recursos necesario para su atención en salud, esto podrían enfermar a tal grado de complicar su salud y llevarle incluso a la muerte.

Se puede observar que la mayoría de adultos jóvenes, cuentan con ESSALUD, esto es de prioridad para ellos, pero manifiestan que no asisten por motivos de estudios llegan tarde a la atención, no hay tickets, no les dan los medicamentos necesarios, para su tratamiento y muchas veces hasta les niegan la atención necesaria por parte del personal de salud.

El tiempo de espera, está facultado en la atención de cada usuario en los centros de salud, que va a estar facultado por la gravedad de la enfermedad de cada paciente, así mismo va depender de los recursos que tiene la institución, el médico o enfermera que va atender al paciente tiene que ver la gravedad para que pueda ser atendido al instante o pueda esperar un poco más (87).

Sin embargo, la mitad de los adultos jóvenes refieren, que el tiempo de espera es regular, refiriendo muchas veces dejar de asistir a una atención médica o bien preferían acudir a hospitales o ir a clínicas privadas a pesar de tener deudas o por último que es más

accesible y rápido recurrían a la automedicación ya que era un método más fácil de aliviar su problema

Hoy en día existe poca demanda del personal de salud, es decir existe escaso personal de salud, aquel personal no se abastece con tanto procedimientos y roles que tiene que realizar, por el simple hecho que es insuficiente el personal de salud tanta población que reclama lo justo mas no mira la realidad del profesional de salud de salud y por ser adultos jóvenes, tienen sus tiempos más ocupados, entre trabajos de la universidad y exámenes semanales.

En cuanto a los determinantes relacionado a las redes sociales, va a depender de la accesibilidad a los establecimiento de salud y la calidad de atención que reciba, ya que si el centro de salud, hace una adecuada promoción de cuidados o prevenciones de temas en relación al adultos jóvenes, estos optarían por conductas saludables y orientadas por el personal de salud., es por ello que es fundamental las promociones de la salud a cada persona, por ellos no tienen los conocimientos necesarios en cuanto a su salud.

Estos resultados son similares a la investigación de Martínez J, (88). Donde reporta que el 52% la calidad de atención les pareció, regular, el 78% refiere que no existe pandillaje, así mismo la investigación de Pease M, (89). Donde reporta que el 59% refiere que la calidad de la atención fue regular, el 85% refiere que existe pandillaje así mismo también difiere con la investigación de Chávez M, Egocheaga C, (90). Donde reporta que el 78% refiere que la atención fue muy buena, el 75% refiere que existe pandillaje cerca a sus viviendas.

La calidad de atención, es la ética profesional, que aplica los cuidados cada personal de salud, es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Consiste en la prestación de servicios de tal forma que se aborden los derechos de las y los clientes. Asimismo, la calidad de atención es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los mismos (91).

Según Morales C, (92). Refiere que la calidad de atención en salud está vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

Se puede observar, que más de la mitad de los adultos jóvenes, refieren que la calidad de atención fue regular, manifestaron que recibieron una buena calidad de atención debido a que el trato de todos los miembros del puesto de salud en el cual se atendieron fue muy amable y respetuosos con los usuarios brindando una facilidad al acceso de salud y el sentirse cómodo.

Ahora bien, en relación al pandillaje, se define a los grupos de adolescentes y jóvenes entre edades de 13 y 22 años que viven con problemas y comparten las mismas ideas. El pandillaje es un problema social que siempre ha afectado a nuestra sociedad y a nivel mundial (93).

Con respecto a la variable, de los adultos jóvenes, reportan la mayoría que no existe pandillaje cerca de sus viviendas, sin embargo, la realidad es otra, se observó jóvenes en

las esquinas en grupos, necesitados de una ocupación laboral, este suceso atemoriza a las personas que visitan la comunidad para hacer investigación, trabajos de campo, al personal de la salud, que, si bien no se ve el pandillaje, pero si se observa que algunos de ellos te piden algo a cambio de no hacerte daño.

Sin embargo, un porcentaje significativo de adultos jóvenes, reportan que no existe pandillaje cerca de sus viviendas, esto se debe a la poca participación de la de la familia en la educación y comunicación, además falta trabajar y ocupar en habilidades sociales genera este problema social el cual es dañino para la salud ocasionado estrés y crean barreras económicas.

La delincuencia cerca de los hogares, es un factor de riesgo, por lo que la delincuencia suelen provenir de zonas económicamente desfavorecidas y de ámbitos urbanos y suburbanos de clase trabajadora con bajos ingresos, esto también se da porque no recibieren apoyo, protección, amor de parte de sus familiares y esto hace que se desencadene estas actitudes no deseadas en las personas, de manera que causan estragos a la sociedad como robos o violencia, lo que ocasiona que además de estar encerrados en su grupo, sean marginados por el resto de la población sus inadecuadas actitudes.

El riesgo a las que están expuesto los adultos jóvenes, que viven alrededor de las pandillas, es que pueden sufrir daños de su integridad personal, corren el riesgo de ser asaltados, además el vivir con pandillas también está expuesto a juntarse con este grupo de personas y formar parte de ellos debido a que como son personas jóvenes están en busca de nuevos rumbos u horizontes y pues no miden las consecuencias de sus actos.

Estos resultados son similares a la investigación de Natividad D, (94). Donde reporta que el 87% no recibe apoyo social natural, el 94% no recibe apoyo social organizado de organizaciones de voluntariado, el 99% refiere que recibe apoyo social organizado de Pensión 65. Sin embargo, difiere con la investigación de Hellen A, (95). Donde reporta que, el 92% tienen apoyo social natural, el 95% recibe ayuda de Pensión 65, así mismo difiere con los resultados de Salazar C, (96). Donde refiere que, el 78% refiere recibir ayuda de sus familiares, el 45% refiere no recibir ayuda social organizada, el 14% refiere tener ayuda del comedor popular.

El apoyo familiar, es el conjunto de acciones e intenciones que la persona ejerce a favor de su familiar donde se constituyen fuentes de apoyo importantes, estableciendo intereses comunes y actividades compartidas, la familia sigue siendo la principal fuente de sostén para los adultos de edad avanzada, y no sólo la principal fuente de apoyo, sino la preferida por estos y a la que acuden generalmente en primera instancia (97).

Así mismo se define al apoyo social a las acciones humanas, que ofrecen patrones y un refuerzo contingente de ayuda objetiva y subjetiva, para afrontar las situaciones difíciles de la vida cotidiana y, lo más importante, sentir que esas relaciones son significativas y beneficiosas en la vida personal, familiar y social (98).

Al analizar la variable apoyo social, se observa que la mayoría, no reciben apoyo social natural por lo que es de suma preocupación, ya que sentirse apoyado por algún familiar, amigo, vecino o ser querido, ayuda a resolver algunos problemas que quizás por algunas condiciones no se pueden resolver por uno mismo.

El Apoyo social organizado, se relaciona directamente a algunas instituciones públicas o privadas con la finalidad de colaborar a personas con necesidades, ya sean de trabajo, básicas o de salud, es por ello que estas empresas, instituciones u organización son muy admirables por algunas personas, ya que como finalidad tienen hacer el bien común (99).

En relación al apoyo social organizado se muestra, que la totalidad de adultos jóvenes, no reciben ayuda de organizaciones de voluntariado, debido a que no hay interés por las autoridades peruanas para buscar a este grupo etario y facilitar su progreso, para que con ayuda del estado sean impulsados a un Perú renovado, íntegro y con nuevas oportunidades.

En relación a las redes sociales y comunitarios en los adultos jóvenes, se puede observar que no contaban con apoyos sociales organizados, siendo un factor negativo, ya que esto puede llevar a una crisis en la familia debido a que todos necesitamos ayuda de entidades, para poder superarnos y cumplir con objetivos planteados, además podemos decir que el apoyo natural u organizado nos puede ayudar superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.).

Por lo tanto, se concluye que la salud, es lo valioso para el ser humano, por lo cual el cuidado que debe darle es fundamental, se debe aplicar el autocuidado y amor propio para lograr una calidad de vida adecuada, es por ello importante realizar un control y prevención de nuestra salud, para llevar una vida más saludable. Entonces se entiende como redes sociales a los contactos personales que tiene la persona, y a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social, y recibe apoyo emocional, ayuda material, servicios e información de algunos en casos de un estrés, problemas físicos y emocionales,

y a la vez estos mismos son los promotores de la salud; pueden ayudar a favorecen la recuperación de la salud.

Se puede observar que la mayoría de adultos jóvenes refieren que existe pandillaje, cerca de sus hogares, siendo ellos vulnerables a cualquier asalto, siendo un factor de riesgo en contra de los adultos mayores en estudio, por consiguiente puede ser oportuno que las autoridades de la comunidad, realicen una solicitud a la policía nacional, en conjunto con la Seguridad Ciudadana, para que se note más seguridad y resguardo, en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco, ya que por quedar en un lugar alejado de la comunidad, la cual hoy en día, se considera peligroso, los adultos jóvenes quedan propensos hacer asaltados, heridos, cortados y asesinados, la cual sería lamentable, es por ello que las autoridades municipales deben reforzar la seguridad en la zona, patrullando con sus moviidades de día, tarde y especialmente de noche, ya que hay mucho más peligro en esas horas del día.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes biosocioeconomicos, la totalidad eliminan sus excretas en baño propio, utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar, la mayoría tienen energía eléctrica permanente, suelen eliminar su basura en un carro recolector, arrojan su basura en un carro recolector, el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, en relación al grado de instrucción tienen superior completa e incompleta, el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento, en el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, el material de piso es de loseta, vinílicos y no vinílicos, la tenencia de la vivienda es propia, más de la mitad duermen de forma independiente, el tipo de vivienda es unifamiliar, en relación a ocupación tienen un trabajo estable, la mitad son de sexo femenino y masculino y menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1 000 nuevos soles.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, casi la totalidad no tienen algún problema en quitarse la vida, la mayoría duermen entre 6 a 8 horas, se bañan diariamente, consumen bebidas alcohólicas de forma ocasional, consumen de forma diaria pan, cereales, más de la mitad consume carne 3 o más veces a la semana, no fuman, ni han fumado de manera habitual, menos de la mitad como actividad física caminaban en su tiempo libre, en las últimas dos semanas no realizaron ninguna actividad física.
- En relación a los determinantes de redes sociales, la totalidad de los adultos jóvenes no recibía apoyo social de organizaciones, casi la totalidad no recibe algún tipo de apoyo social organizado, la mayoría no recibió algún tipo de apoyo social natural, no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, tiene como tipo de seguro el EsSalud, más de la mitad considera que el lugar que lo atendieron fue regular, la calidad de atención que recibieron en

el establecimiento de salud, fue de manera regular, la mitad refiere que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, menos de la mitad se atendió en un Hospital los últimos 12 meses.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Informar a las autoridades e instituciones públicas con la finalidad de que trabajen en conjunto y realicen actividades preventivas promocionales en relación a los determinantes teniendo en cuenta cada uno de los adultos jóvenes, de tal manera que se promueva estilos de vida saludable y fortalecer estrategias sanitarias y brindar una atención de calidad.
- Coordinar y sensibilizar a los adultos jóvenes, para que por medio de estos resultados puedan coordinar, elaborar y ejecutar, realizando estrategias para mejorar la calidad de vida de la población, también para su respectiva socialización de análisis crítico y sensibilización de la realidad investigada, puesto que la salud del grupo de las personas encuestadas está en riesgo a desencadenar un sin número de enfermedades en un futuro
- Así mismo realizar esta investigación en diferentes campos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco, obtener esos resultados, permitiría mejorar el estilo de vida de los adultos jóvenes de manera que sirva para concientizar a los pobladores a tomar conciencia y mantener estilo de vida saludable y mantener un hábito de vida adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [cited 2019 May 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. OPS/OMS | La mitad de todas las muertes de los jóvenes en las Américas se pueden prevenir [Internet]. [cited 2020 Sep 25].
3. China: el sobrepeso se va a límites inconcebibles, y no, no es sólo por el desarrollo [Internet]. [cited 2020 Sep 25].
4. Perfil epidemiológico de América Latina [Internet]. [cited 2020 Sep 25].
5. Alarmantes cifras de salud mental en Chile: un millón de personas sufre ansiedad y 850 mil depresión [Internet]. [cited 2020 Sep 27].
6. Salud: La escasez de medicinas mata en Venezuela | Planeta Futuro | EL PAÍS [Internet]. [cited 2020 Sep 26].
7. OMS | Datos interesantes acerca del envejecimiento [Internet]. [cited 2020 Sep 26].
8. No Title [Internet]. [cited 2020 Sep 26]. Available from: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2020-06/perfil_del_adulto_joven.pdf
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [cited 2020 Sep 26]. Available from: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-2020-poblacion-peruana-alcanza-326-millones-de-habitantes-12302/>

10. Perú: Nacimientos, Matrimonios Divorcios y Defunciones 1997 [Internet]. [cited 2018 Nov 29]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0011/est_anc.htm
11. Covid-19 en Áncash: 617 niños han contraído la enfermedad en la región Áncash | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [cited 2020 Sep 27]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-ancash-617-ninos-han-contraido-enfermedad-la-region-ancash-809063.aspx>
12. Distrito ancashino de Chimbote supera los 10,000 casos de covid-19 | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [cited 2020 Sep 27]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-distrito-ancashino-chimbote-supera-los-10000-casos-covid19-812616.aspx>
13. Municipalidad Distrital de Coishco [Internet]. [cited 2020 Sep 30]. Available from: <http://www.municoishco.gob.pe/>
14. Sindy Sussel Cheesman Mazariegos D. Universidad de san carlos de guatemala facultad de ciencias médicas area curricular de ciencias sociales y salud pública Unidad Didáctica: Salud Pública I Compilado con fines docentes por Determinantes del Proceso Salud Enfermedad [Internet]. [cited 2019 Jan 22]. Available from: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
15. Garcia J , Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta

- de Manizales, Colombia. BMC Public Health. 2017;12(1).
16. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes sociales de la salud en la comunidad Tanguarin, Ibarra 2018, Ecuador. [Ecuador]: Universidad técnica del norte ; 2018.
 17. Torres J. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Horiz Sanit [Internet]. 2016 Mar 3 [cited 2020 Sep 28];15(1):24. Available from: https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066/html_3
 18. Mascaraque C. Calidad de la Dieta y Situación Nutricional en Adultos Españoles. Universidad complutense de madrid; 2017.
 19. Wong J. Determinantes de la Salud en Adultos Jovenes del Club Adulto Mayor _ Huacho, 2018". . [Huacho]: Universidad católica los ángeles chimbote; 2018.
 20. Leon M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia-huaraz, 2020 tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote; 2020.
 21. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-sector B- Huaraz- Ancash, 2018. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 Sep 28]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
 22. Registro Nacional de Trabajos de Investigación: Buscando en DSpace [Internet].

- [cited 2020 Sep 28]. Available from:
http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/58363/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=55&etal=50&null=&offset=341
23. Neysher B, Sucapuca C. Factores Económicos y Sociodemográficos que Asocian la Inactividad Laboral de los jóvenes en la Ciudad de Puno, 2018” [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano; 2018 Jun [cited 2020 Sep 28]. Available from:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7581>
24. Vélchez M, determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Medwave [Internet]. 2019 May 23 [cited 2020 Sep 28];19(4):e7637. Available from:
</link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
25. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven Florida Baja - Chimbote, 2018 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 Sep 28]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6666>
26. Vega D. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja_ Chimbote, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 28]. Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_ea20dcabe30fc05f2f32c657767a2317/Details
27. Informe Lalonde «Salud y determinantes de salud [Internet]. [cited 2019 Jun 11].

Available from: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>

28. Recordando los determinantes de salud de Lalonde – Salud y Solidaridad [Internet]. [cited 2019 Jan 19]. Available from: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
29. El reporte de Lalonde | Salud | Vida y Estilo | El Universo [Internet]. [cited 2019 Jan 15]. Available from: <https://www.eluniverso.com/2011/05/31/1/1384/reporte-lalonde.html>
30. Equidad y inequidad endeterminantes sociales de la salud [Internet]. lyd; 2017 [cited 2019 Jan 29]. 10 p. Available from: <http://docplayer.es/21963785-Equidad-y-determinantes-sociales-de-la-salud-conceptos-basicos-mecanismos-de-produccion-y-alternativas-para-la-accion.html>
31. Determinantes estruct. - Crisis y Salud | Portal EASP [Internet]. [cited 2018 Dec 2]. Available from: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
32. Determinantes intermed. - Crisis y Salud | Portal EASP [Internet]. [cited 2019 Jan 21]. Available from: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
33. Ortega A, Sarmiento T, Reyes C, Gutiérrez J, Alonso M, Llanes C, et al. Determinantes sociales proximales en relación con infecciones de transmisión sexual

- en estudiantes universitarios. Línea Vida [Internet]. 2018 Jul 31 [cited 2019 Jan 21];8(0). Available from: <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/Kk/article/view/763>
34. Sindy Sussel Cheesman Mazariegos D. Universidad de San Carlos De Guatemala facultad de ciencias médicas area curricular de ciencias sociales y salud pública Unidad Didáctica: Salud Pública I Compilado con fines docentes por Determinantes del Proceso Salud Enfermedad [Internet]. [cited 2019 Jan 22].
35. Díaz A, Arana A, Vargas R, Antiporta D. Revista panamericana de salud publica. [Internet]. Vol. 38, Revista Panamericana de Salud Pública. Organizacion Panamericana de la Salud; 2015 [cited 2019 Jan 13]. 49–56 p. Available from: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n1/49-56/es>
36. Valdivia M. Acerca de la magnitud de la inequidad en salud en el Perú | Grade [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 6]. Available from: <http://www.grade.org.pe/publicaciones/471-acerca-de-la-magnitud-de-la-inequidad-en-salud-en-el-peru/>
37. OPS / OMS | Héroes de la salud pública: el honorable Marc Lalonde [Internet]. [cited 2019 Jan 15]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3382:2010-public-health-heroes-honorable-marc-lalonde&Itemid=139&lang=en
38. 3Crisanto Castillo J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor atendido en el Centro de Salud de Bellavista, agosto a noviembre del 2016. Univ San

- Pedro [Internet]. 2017 May 10 [cited 2018 Nov 29]; Available from:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3007>
39. Chiroque Z. En enfermería [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 13]. Available from:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8024/Determinantes_ninos_menores_de_once_anos_chiroque_cielo_zuli_lisette.pdf?sequence=1&isallowwed=y
40. Metodología cuantitativa [Internet]. [cited 2019 Jan 29]. Available from:
http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
41. diseño de la investigación [Internet]. [cited 2019 Jan 28]. Available from:
<https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
42. Qué es Sexo - Definición, Significado y Concepto 2018 [Internet]. [cited 2018 Nov 30]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
43. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [cited 2019 Jan 28]. Available from:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
44. Ingreso - Qué es y Definición 2019 [Internet]. [cited 2019 Feb 26]. Available from:
<https://conceptodefinicion.de/ingreso/>
45. Definición de ocupación - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [cited 2019 Feb 26]. Available from: <https://definicion.de/ocupacion/>
46. ¿Qué es una vivienda digna y adecuada? [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 10].

Available from: https://blogs.elconfidencial.com/espana/tribuna/2019-11-23/que-es-una-vivienda-digna-y-adecuada_2348887/

47. XI Seminario sobre Alimentación y estilos de vida saludables (23-24 de Julio de 2019, Barcelona) [Internet]. [cited 2019 Sep 23]. Available from: <http://www.alimentomica.com/Barcelona19>
48. Alimenta con saludable. [cited 2019 Sep 20]; Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
49. Tendencias de redes sociales para 2019 - Brandwatch [Internet]. [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://www.brandwatch.com/es/blog/tendencias-redes-sociales-2019/>
50. Definición de servicios de salud - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [cited 2019 Jan 21]. Available from: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
51. Investigación científica [Internet]. [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
52. ¿Qué es Sexo? » Su Definición y Significado [2020] [Internet]. [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
53. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/determinantes_de_la_salud

54. Reyes J. Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 23]; Available from: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1527629>
55. Beneficios de la educación superior para el individuo y la sociedad: perspectiva económica y no económica – INAECU [Internet]. [cited 2020 Nov 23]. Available from: <http://www.inaecu.com/beneficios-de-la-educacion-superior-para-el-individuo-y-la-sociedad-perspectiva-economica-y-no-economica/>
56. El ingreso promedio mensual por trabajo entre los peruanos asciende a S/ 1,366 | Diario Correo [Internet]. [cited 2019 Feb 26]. Available from: <https://diariocorreo.pe/economia/el-ingreso-promedio-mensual-por-trabajo-entre->
57. Sanchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de toclla – huaraz – ancash, 2017. huaraz; 2017.
58. Montenegro D. Determinantes de la salud en los adultos jovenes. asentamiento humano el mirador – nuevo chimbote, 2018. nvo chimbote; 2018.
59. Concepto de ocupación - Definición en DeConceptos.com [Internet]. [cited 2020 Aug 4]. Available from: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
60. Huayna E. determinantes de la salud en adultos del distrito sama, las yaras_ tacna. 2016. chimbote; 2018.
61. Qué es una vivienda digna y adecuada? [Internet]. [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://blogs.elconfidencial.com/espana/tribuna/2019-11-23/que-es-una->

vivienda-digna-y-adeuada_2348887/

62. Aguirre L. La vivienda como determinante en la salud enfermedad. *Investig + Acción* [Internet]. 2014 Dec 3 [cited 2019 Jan 28];(16):33–52. Available from: <https://revistasfaud.mdp.edu.ar/ia/article/view/13>
63. Concepto – Habitación. [Internet]. [cited 2020 Nov 24]. Available from: <https://0slums.org/disenando-una-habitacion/>
64. Mundial De La Salud O. Guías técnicas sobre saneamiento, agua y salud Cantidad mínima de agua necesaria para uso doméstico [Internet]. [cited 2019 Feb 26]. Available from: <http://www.disaster-info.net/Agua/pdf/9-UsoDomestico.pdf>
65. Sistemas individuales de disposición de excretas | iAgua [Internet]. [cited 2019 Feb 26]. Available from: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
66. Significado de Combustible (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. [cited 2020 Mar 28]. Available from: <https://www.significados.com/combustible/>
67. Probablemente la electricidad más cara de la historia – El Periodico de la Energía | El Periodico de la Energía con información diaria sobre energía eléctrica, eólica, renovable, petróleo y gas, mercados y legislación energética. [Internet]. [cited 2019 Feb 26]. Available from: <https://elperiodicodelaenergia.com/2019-probablemente-la-electricidad-mas-cara-de-la-historia/>

68. Disposicion de la basura 2018 - Buscar con Google [Internet]. [cited 2018 Nov 22].
69. INEI. I. Servicios Basicos [Internet]. 2012 [cited 2019 Feb 26]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/cap01.pdf
70. Lopez M. determinantes de salud de los adultos del centro poblado de marian – sector rivas – independencia – huaraz, 2015. [Chimbote]: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2018.
71. Delgado D, Artunduaga K, Factores relacionados al consumo de tabaco y la prevalencia de este hábito en los estudiantes de enfermería de la pontificia universidad javeriana durante el segundo semestre del año 2016 [Internet]. [cited 2019 Sep 19]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/20440/ArizaDelgadoJennifer2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
72. OMS | Factores de riesgo. WHO [Internet]. 2011 [cited 2019 Feb 26]; Available from: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
73. Actividad física para una vida sana **【2020】** Hábitos Saludables [Internet]. [cited 2020 Nov 29]. Available from: <https://habitossaludablesdevida.com/actividad-fisica/>
74. Amador L, Esteban Ibáñez M. Calidad de vida y hábitos saludables en la alimentación de personas mayores (Quality of life and healthy food habits of elderly persons). Rev Humanidades [Internet]. 2015 May 1 [cited 2019 Feb 12];0(25):145. Available from:

<http://revistas.uned.es/index.php/rdh/article/view/14374>

75. Mejía P, Galarza A, Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, 2015. 2016 [cited 2018 Nov 29]; Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23498>
76. Gil D, Giraldo N, Estrada A, Estrada A, Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. Rev Salud Pública [Internet]. 2017 May 1 [cited 2019 Jan 22];19(3):304–10. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/54804>
77. Vácasela J. Determinantes de salud de mayor incidencia en la población Ecuatoriana [Tesis para optar el título]. Ciencias Químicas y de la Salud. Universidad Técnica de Machala. 2018. Ecuador. 2018 (Link)
78. .Quispe Y, Zúñiga A. Factores económicos y sociodemográficos determinantes del tipo de transición al mercado laboral de los jóvenes en el Perú para el año 2016. [Tesis para Optar el Título Profesional de Economista]. Facultad de Ciencias Administrativas, contables, económicas y turismo. Universidad Nacional de San Antonio Aba del Cusco. Perú. 2019
79. Suazo R, Valdivia. Actividad física, condición física y factores de riesgo cardio-metabólicos en adultos jóvenes de 18 a 29 años [Base de datos en línea]. 2018 [Actualizado el 25 de Noviembre del 2020] An. Fac. med. vol.78 no.2 Lima abr./jun. 2017

80. Castro I. Institutos Nacionales de Salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de Noviembre del 2020].
81. Sifuentes L. ¿Por qué necesitas un centro de salud? [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de Noviembre del 2020]. Disponible en:
82. Camacho E. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Pueblo joven La Unión -Chimbote, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018
83. Vílchez M, Zavaleta L. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Revista Biomédica Revisada Por Pares [Base de datos en línea]. 2019 [Actualizado el 25 de abril del 2020]; 19 (4): 7637.
84. Saldaña S. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018
85. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS) [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020].
86. Rodríguez D. SIS: ¿qué planes existen y cuál es la cobertura del Seguro Integral de Salud? [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]. Disponible en:
87. Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria . Mayor calidad,

Seguridad y menor tiempo de espera en la atención de pacientes en la Ciudad de Mexico [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020].

Disponible en:

88. Martínez J. Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes [Tesis]Facultad de psicología. Universidad de Malaga.2015

89. Pease M. Lo que somos y lo que queremos ser: jóvenes limeños construyendo identidad,2017[Tesis para optar el Título de Licenciada en Antropología]Facultad Ciencias Sociales. Pontificia Universidad Católica del Perú.Perú.2017

90. Chávez M, Egocheaga C. Confía Salud: establecimiento de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, 2018 [Proyecto Profesional presentado para obtener el título en profesional de Licenciado en Gestión, con mención en Gestión Empresarial] Facultad de Gestión y alta Dirección. Pontificia Universidad Católica del Peru.Peru.2018

91. Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]. Disponible en:

92. Morales C. Calidad de la Atención Medica: ¿Paciente o cliente? . [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]. Disponible en:

93. Loayza J. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]. Disponible en:

94. Natividad D. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano “25 de mayo” - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote.Perú.2019
95. Hellen A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado san Vicente de piedra rodada-bellavista- Sullana, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote.Perú.2019
96. Salazar C. Estilos y Calidad de vida en jóvenes preuniversitarios del estado de colima [Tesis Doctoral] Universidad de Extramadura.Facultad de la Salud.Ecuador. 2015
97. González I. El apoyo familiar: acontecimientos significativos de vida familiar[Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]. Disponible en:
98. Méndez J. El apoyo social El apoyo social[Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]. Disponible en:
99. Villegas D. La familia: principal fuente de apoyo social[Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de noviembre del 2020]

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE
JESUSCOISHCO_CHIMBOTE,2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

▪ Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

▪ Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()

▪ Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

• Sin nivel instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior Universitaria ()
 - Superior no universitaria ()
- 4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**
- Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - De 1801 a más ()
- 5. Ocupación del jefe de familia:**
- Trabajador estable ()
 - Eventual ()
 - Sin ocupación ()
 - Jubilado ()
 - Estudiante ()
- 6. Vivienda**
- 6.1. Tipo:**
- Vivienda Unifamiliar ()
 - Vivienda multifamiliar ()
 - Vecindada, quinta choza, cabaña ()
 - Local no destinado para habitación humana ()
 - Otros ()
- 6.2. Tenencia:**
- Alquiler ()
 - Cuidador/alojado ()
 - Plan social (dan casa para vivir) ()
 - Alquiler venta ()

- Propia ()

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

▪ Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()

- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()

- No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

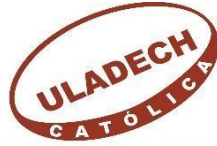
30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO_CHIMBOTE,2020

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco_Chimbote,2020

desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO_CHIMBOTE,2020

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

Tabla 1

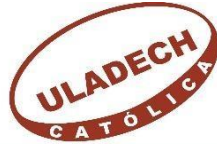
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la salud en Adultos Jovenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco_Chimbote,2020

.N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos Jovenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO_CHIMBOTE,2020

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESUS COISHCO_CHIMBOTE,2020

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

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

Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									

P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									

P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO.



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE
JESUSCOISHCO_CHIMBOTE,2020**

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

FIRMA

.....