



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE
LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS
MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN
DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

SANTOS NUÑUVERO, BRIGGITH ARIANA

ORCID: 0000-0003-2151-7204

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE –PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Santos Nuñuvero, Briggith Ariana

ORCID: 0000-0003-2151-7204

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940- 0365

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, Maria Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

Presidente

Dra. Urquiaga Alva, Maria Elena

Miembro

Dra. C3ndor Heredia, Nelly Teresa

Miembro

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por darme las fuerzas cuando ya no las tenía y por protegerme a mí y a mi familia en todo momento.

A mis asesores:

Por la paciencia y el empeño que ponen en su labor de servicio para con nosotros los futuros profesionales de salud, por compartir conocimientos en este campo de la investigación.

También agradezco a las autoridades y a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote, por haberme brindado de su tiempo e información para esta investigación.

BRIGGITH SANTOS

DEDICATORIA

A mi mamá:

Juana por el apoyo incondicional que me brinda para poder cumplir todas mis metas y por siempre confiar en mí y no dejar que me dé por vencida por más desafíos que se me presenten en la vida.

A mis hijos:

Ian y Stacy por ser mis fuerzas para poder seguir adelante y nunca rendirme y poder así cumplir todas mis metas trazadas.

A mi hermano y papá:

Por sus palabras y consejos en cada decisión que tomo para no rendirme y cumplir mis sueños.

BRIGGITH SANTOS

RESUMEN

La caracterización de los determinantes biosocioeconómicos son factores que tienen que ver con las condiciones en las que vive una persona diariamente, de las cuales influyen condiciones de vida, trabajo, saneamiento básico, empleo, vivienda, educación, cuyo objetivo general es caracterizar los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote-Chimbote, 2019 la metodología fue cuantitativa, descriptiva, con diseño de una sola casilla, mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia la muestra está constituido por 80 mujeres a quienes se le aplicó la encuesta sobre determinantes biosocioeconómicos vía online. Los datos fueron procesados en una base de datos en Microsoft Excel, luego posteriormente para pasar al Software PASW Statistics versión 18.0 y ser procesados, todos los datos se muestran en las tablas y gráficos. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones que la mitad son mujeres maduras de entre 35 a 64 años, más de la mitad tiene secundaria completa e incompleta, menos de la mitad su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, su ocupación eventual, su piso es de tierra, su material del techo es de madera / estera, casi la totalidad su material de las paredes son madera / estera, la totalidad su abastecimiento de agua por cisterna, la mayoría su eliminación de excretas es en letrina, la totalidad cuentan energía eléctrica temporal, la mayoría su disposición de su basura se entierra, quema, carro recolector, eliminada su basura en un montículo o campo limpio.

Palabras clave: Biosocioeconómicos, determinantes, mujeres, salud.

ABSTRACT

The characterization of the biosocioeconomic determinants are factors that have to do with the conditions in which a person lives on a daily basis, which influence living conditions, work, basic sanitation, employment, housing, education, whose general objective is to characterize the determinants of biosocioeconomic health in women from the Balcón de Chimbote-Chimbote human settlement, 2019 the methodology was quantitative, descriptive, with a single-box design, through non-probabilistic sampling called for convenience, the sample is made up of 80 women to whom it was applied the online survey on biosocioeconomic determinants. The data were processed in a database in Microsoft Excel, then later to go to the PASW Statistics Software version 18.0 and be processed, all the data are shown in tables and graphs. The following results and conclusions were reached that half are mature women between 35 and 64 years old, more than half have completed and incomplete secondary school, less than half their income is less than 750 new soles, their temporary occupation, their floor is earthen, its roof material is wood / mat, almost all its wall material is wood / mat, all its water supply by cistern, most of its excreta disposal is in latrine, all count temporary electric power, most of your garbage disposal is buried, burned, garbage truck, your garbage disposed of in a clean mound or field.

Key words: Bioeconomic, determinants, women, health.

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	iv
HOJA DE DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	12
III. III. METODOLOGIA.....	18
3.1. Diseño de la investigación.....	18
3.2. Población y muestra.....	18
3.3. Definición y operacionalización de las variables.....	19
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5. Plan de análisis.....	27
3.6. Matriz de consistencia.....	29
3.7. Principios éticos.....	31
IV. RESULTADOS	32
4.1. Resultados.....	32
4.2. Análisis de los datos.....	44
V. CONCLUSIONES.....	52
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019.....	32
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD ENTORNO FÍSICO EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019.....	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019.....33

GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD ENTORNO FÍSICO EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019.....37

I. INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud el brote por coronavirus (COVID-19) fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, que tiene a todo el mundo en alerta y preocupación ya que se expande rápidamente afectando a muchos países en todo el mundo, ya que cualquier persona puede contraer esta enfermedad y caer gravemente enferma hasta llegar a la muerte. En todo el mundo actualmente 8 985 016 son casos confirmados por covid-19, 4 455 591 son personas recuperadas que vencieron a la enfermedad y lamentablemente 468 881 son los fallecidos en todo el mundo (1-2).

Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en todo el mundo el 70% de todas las muertes al año que se presentan son por enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, cáncer y enfermedades cardíacas entre las edades de 30 a 69 años, (producto de la falta de acceso a los alimentos de buena calidad), el 80% de muertes son por papiloma virus humano 25%, tumor maligno pulmonar 1,69 millones, tumor maligno hepático 788 000, tumor maligno gástrico 754 000, cáncer mamario 571 000, (esto se debe a que no hay un alto presupuesto económico para utilizar los servicios de salud), 844 millones de personas carecen de agua, 2 300 millones de saneamiento, (producto de la inadecuada asistencia de los recursos básicos por parte del estado) (3-6).

Uno de los determinantes biosocioeconómicos para que las mujeres se enfermen más a menudo es que 1 millón 800 mil familias, siguen aún utilizando leña, bosta, carbón, estiércol o residuos agrícolas para cocinar sus alimentos, el humo de la leña cuando cocinan afecta a sus pulmones y enfermedades respiratorias agudas,

consecuencia en el embarazo, cáncer al pulmón, enfermedades pulmonares, bronquitis, asma se vuelven crónicas, problemas en la vista, tuberculosis pulmonar, enfermedades al corazón (7).

Conforme la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en todo el mundo el 45% de las personas sufren de falta de agua y desagüe (producto de la ineficacia prestación de los servicios básicos), se estima que 4.000 vidas podrían ser salvadas si tuvieran el saneamiento y el agua potable adecuada, ya que los niños son los más vulnerables por las enfermedades transmitidas por el agua, la falta de educación (tiene como consecuencia en que las personas no pueden acceder a trabajos mejor remunerados), el tipo de vivienda en las zonas rurales son de materiales rústicos (producto de la falta de economía en las familias ya que la mayoría de las personas solo les alcanzan para sobre vivir) (8,9).

Según estudios de investigación en España la porción de personas con obesidad en persona adultas se ha duplicado por 2,4, del 7,4% en 1987 al 17,4% en 2017. Este problema de salud es más frecuente en hombres (18,2%) que en mujeres (16,7%). La diferencia por sexo en adultos es menor de 65 años, superando las mujeres a los hombres a partir de esa edad. Tanto el sobrepeso y la obesidad, es más frecuente en hombres, pero la diferencia es mucho mayor (44,3% hombres vs 30% mujeres) y se mantiene en todos los grupos de edad. La obesidad refleja una desigualdad social (10).

Según estudios de investigación en Colombia, en Medellín las mujeres en el año 2019 empezaron a estudiar con una satisfacción del 79%, pero en el año 2020 debido a la pandemia hubo un deterioro económico siendo las mujeres las más

perjudicadas, de las cuales 43% la situación en sus hogares empeoro debido al desempleo que sufrieron (11).

Así mismo en el Perú hasta el momento se vienen realizando 1 504 209 pruebas de las cuales 254 936 dieron positivo para el Covid - 19 y 141 967 son personas que se recuperaron y vencieron a la enfermedad y lamentablemente 8 045 son personas que fallecieron y perdieron la batalla frente a Covid – 19 (12).

Asimismo en el Perú conforme a lo expuesto por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 12,7% de mujeres no tienen ninguna educación ni han terminado la primaria son mujeres de 40 años a más y la mayor cantidad de mujeres que no tienen educación, se encuentran en Cajamarca con un 33,6%, Apurímac con 33,1%, Huánuco con 29,8% y Huancavelica con 28,0% y en el área rural 28,1% y no cuentan con agua de la red pública el 16,9% tienen que recoger el agua para su consumo de manantiales, acequias y ríos, 5,1% de pozos, en Loreto el 34,1%, Ucayali con 48,3% no tienen acceso al agua. Se observó que el 27,3% de las viviendas del país no cuentan con red de alcantarillado, donde el 9,6% tienen pozo ciego, 6,1% cuentan con pozo séptico, 1,8% cuentan con letrina, 1,2% por medio de ríos o acequias y el 8,4% no cuentan con ningún servicio para la eliminación de las heces (13,14).

En la región de Ancash hasta el momento se van registrando 18.695 pacientes infectados con el coronavirus y 8. 551 personas se han recuperado y han sido dado de alta, pero ha causado la muerte de 1.044 personas y se sigue expandiendo en esta región del Perú. Cuyas edades van de 34 a los 84 años, las cifras más altas están en las ciudades de Chimbote con 7.468, Nuevo Chimbote con 2. 789 y en Huaraz con 2.294 personas infectadas con el coronavirus o covid-19 (15).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Ancash, el 86,8% de todos los hogares tienen agua de la red pública, 5,2 individuos viven en el área rural todavía consumen el agua del río, acequia o manantiales (producto del escaso acceso al agua), en el área rural 28% de los hogares no tienen servicios higiénicos conectado a la red de alcantarillado, 79% del material del piso en el área rural más utilizado de arena y tierra, el 24,2% de los hogares se ubican en el quintil inferior (puesto a que sus ingresos económicos son bajos), el 87,7% de todas las personas tienen acceso a la educación y el 10% ha dejado de estudiar (por factores económicos), las mujeres que trabajan se desarrollan un 71,8% en labores que no tengan que ver con la agricultura y el 28,2% se dedican a la agricultura (16).

En la localidad de Chimbote en el año 2019 el 62,2% son mujeres y son adultos mayores con un 53,3%; tienen como grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta 52,2%; y del 38,8% su ingreso económico es menor a 750 nuevos soles. Pero viven en hacinamiento la mayoría de las familias de esta ciudad, debido a que cuando los hijos forman sus familias no cuentan con vivienda propia por ende terminan viviendo en las casa de sus padres (17).

Ante esta realidad problemática no son ajenas las mujeres del asentamiento humano Balcón De Chimbote. Siendo Balcón de Chimbote un barrio perteneciente al distrito de Chimbote ubicada en la región de Ancash. Asimismo, presenta una topografía de altitud: -9.07444 msnm, latitud: 9° 4' 28'' sur, longitud: 78° 35' 37'' oeste y superficie: 1450,00 km². El asentamiento humano Balcón de Chimbote, provincia de Santa y departamento de Ancash, cuenta con un presidente, con su respectiva junta: (secretaria y vocales) quienes son elegidos con democracia mediante una asamblea general donde participa toda la población siendo los

candidatos propuestos por ellos mismos para ser elegidos.

En cuanto al saneamiento básico el asentamiento humano no tiene conexión domiciliaria de agua y desagüe, sistema de luz es temporal de cada una de las viviendas, no cuentan con pistas ni veredas, la mayoría de las casas son de esteras, triplay o maderas y muy pocas son de material noble. Indico que cuentan con el servicio de radio de las emisoras de la región, cuentan con cable e internet proporcionadas por algunas empresas como Claro y Movistar, además de teléfonos celulares de las operadoras Claro, Movistar, Entel y Bitel con acceso a internet.

Las instituciones con las que cuenta dicho asentamiento humano son: Vaso de leche, Comedor popular, no cuenta con colegios, jardines, parques ni losas deportivas para su recreación, estas actividades son realizadas en los colegios y las losas cercanas de dicho asentamiento humano, todos los años hacen un campeonato para celebrar la creación del lugar participando todos los moradores del lugar.

Con respecto a la economía algunas familias siembran y cosechan en su casa alimentos para su propio consumo y solo hay animales criados como cuyes, patos, pollos, para su propio consumo mas no para producción y venta, en cuanto a la comercialización en esta comunidad hay ferreterías, pollerías, carpinterías, soldadura y tiendas pequeñas donde se venden productos diarios para la alimentación de cada familia, en la comunidad en su mayoría de mujeres son amas de casa, algunos de los varones son obreros; otros son comerciante e independientes y se visualiza pocas personas de la tercera edad, por ende, hay un mínimo porcentaje de personas jubiladas.

El asentamiento humano Balcón de Chimbote, tiene el puesto de salud San Pedro que es una posta y atiende a la población y está ubicado en Jr. Los Ángeles

Mz-Lt-1 Ancash – Santa – Chimbote, su categoría es de I-2, los servicios que brinda este establecimiento de salud son: Medicina general, Obstetricia, Farmacia, Laboratorio, Enfermería (Control de niño sano CRED, Programa de TBC, Sesiones educativas para la prevención de enfermedades, Planificación familiar).

¿Cuáles son las características de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote?

Para dar respuesta al presente problema de investigación. Se planteó el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote - Chimbote, 2019.

Para poder llegar a cumplir el objetivo general enunciamos los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos: grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote - Chimbote.

Identificar los determinantes del entorno físico: vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote - Chimbote.

Finalmente, esta investigación es valioso ya que va a contribuir para conocer cuáles son los factores más relevantes para que una comunidad presente enfermedades y a partir de esa perspectiva los trabajadores del sector salud programen y apliquen estrategias para detener los problemas de salud por medio de cursos preventivos en la salud, logrando así que las zonas más vulnerables controlen

los problemas sanitarios que tienen, transformando el desarrollo de las mismas.

También es valioso a fin de que los alumnos de Enfermería, los profesionales, instituciones y universidades, ya que esta es la única manera de que el país siga desarrollándose y lograr la equidad, estatus sociales, pero sobre todas las cosas para que los responsables de las poblaciones estén informados sobre los resultados que se llegó con la investigación.

También con este proyecto de investigación se quiere mostrar la realidad diaria de cada una de las mujeres del asentamiento humano balcón de Chimbote sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos, y como esto afecta a su salud diariamente a cada una de las mujeres, para que los estudiantes de las distintas carreras de salud, tengan conocimientos de la realidad del asentamiento humano y puedan seguir investigando en esta comunidad.

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla y mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia la muestra está constituido por 80 mujeres a quienes se le aplico la encuesta sobre determinantes biosocioeconómicos vía online. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones la mayoría son mujeres maduras, tienen un grado de instrucción de secundaria completa o incompleta, su ingreso económico es menor de 750 soles, esto puede ser debido al grado de instrucción por lo cual no pueden acceder a mejores plazas laborales y sigan tenían trabajos eventuales, debido a esto las casas son de material rustico como la madera, estera tanto las paredes como el techo y pisos de tierra, pudiendo generar problemas a su salud, en tanto al agua y desagüe no cuentan con estos servicios básicos, esto es un riesgo alto de salud así también la basura no es eliminada de una manera correcta por las personas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Se logró encontrar los estudios que están relacionados al trabajo de investigación.

A nivel internacional

García, J y Vélez, C. (18), en su estudio “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017” y el objetivo general evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Su metodología es descriptiva con una fase correlacional, para la selección de una muestra de 440 viviendas a través del muestreo. Se concluye que 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.

Klarián, J. (19), en su estudio “Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental. Chañaral, Región de Atacama, Chile 2017” y el objetivo general conocer la percepción sobre la calidad de vida y los determinantes sociales de la población urbana de la comuna de Chañaral, así como su eventual diferencia por factores socioeconómicos y distribución territorial. Su metodología es cualitativa utilizando el método de grupo focal por medio del muestreo, se concluye que la condición de vulnerabilidad de las personas en la comuna tanto en su entorno de su condición de vivienda como en la socioeconómicas.

Torres et al (20), en su “Estudio el impacto de los determinantes

sociales de la salud en una comunidad marginada, de Tabasco Villahermosa, México 2016” y el objetivo general es identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. Su metodología que se utilizó fue descriptivo, cuantitativa, y cualitativa, para los aspectos socioeconómicos y socio demográfico y las entrevistas se analizaron en un software ATLAS. Se llegó a la conclusión que 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.

A nivel nacional:

Manrique, M. (21), en el “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018”, el objetivo general es Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín – Sector B -Provincia de Huaraz – Ancash. La metodología que se utilizó es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla y estuvo conformada por 120adultos. Se llegó a la conclusión que más de la mitad son de sexo femenino, son adultos maduros, tienen nivel de instrucción secundaria/ incompleta, perciben menos de 750 soles y trabajo eventual. Entorno físico: menos de la mitad desecha la basura a campo abierto; más de la mitad tienen vivienda unifamiliar y duermen 2-3 miembros en una habitación; la mayoría tienen paredes de adobe, techo de eternit/teja, piso de tierra, conexión domiciliaria de agua, letrina, leña/carbón para cocinar, energía eléctrica, no pasa el carro recolector.

García, D. (22), en su “Determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco” – Es salud Víctor Larco, 2018” el objetivo general es identificar los determinantes de la salud de los Adultos Mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco” –Es salud Víctor Larco, 2018. Su metodología es cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla y estuvo constituida por 155adultos maduros. Se llegó a la conclusión que casi la totalidad son de sexo femenino, un ingreso económico de 1801 a más soles y un trabajo estable, la mayoría tienen grado de instrucción superior universitario, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, el material de techo y paredes es de material noble y cemento, cuentan con conexión domiciliaria de agua, baño propio.

Blas, J. (23), en su investigación los “Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa _ Laredo, 2018”y el objetivo general es describir los determinantes de la salud de los adultos del Caserío Santa Rosa_ Laredo, 2018. La metodología que se empleo fue cuantitativo y descriptivo con diseño de una sola casilla y estuvo conformada 120 adultos. Se llegó a la conclusión que la mayoría de la población pertenece al sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros, la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, más de la mitad tiene un ingreso económico de 750-1000 nuevos soles y por último más de la mitad tienen un trabajo estable. Con respecto al entorno físico se encontró que la mayoría pertenece a una familia unifamiliar, la totalidad tiene un hogar propio, así mismo la mayoría dentro de sus hogares duermen de 2 a 3 miembros dentro de una habitación.

A nivel local:

Reyes, J. (24), en su investigación los “Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_ Nuevo Chimbote, 2020” y el objetivo general es describir los determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines _ Nuevo Chimbote. La metodología que se empleó fue cuantitativa, descriptivo de una sola casilla y estuvo constituida por 80 mujeres adultas de la UPIS. Se llegó a la conclusión que la mayoría son mujeres, tienen secundaria completa o incompleta y su ingreso económico es menor de 750 soles en trabajos eventuales, más de la mitad sus pisos, techos y paredes son de cemento y el carro recolector pasa 2 veces por lo menos en una semana.

Vega, D. (25), en su estudio los “Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017” y el objetivo general es describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. La metodología empleada fue cuantitativa y descriptiva, el diseño fue de un solo casillero y estuvo conformada por 100 adultos. En conclusión, que la mayor parte son mujeres adultas con un ingreso menor de 750 soles con secundaria completa o incompleta, con trabajos eventuales, sus casas son de material noble usan gas y su eliminación de basura es en los carros recolectores de basura y cuentan con los servicios básicos como el agua, desagüe y luz.

Cornelio, S. (26), en su estudio de los “Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo joven San Isidro_ Chimbote, 2020” y el objetivo general es describir los Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros del Pueblo Joven San Isidro- Chimbote, 2020. Su metodología es cuantitativo y

descriptivo de una sola casilla y estuvo constituida por 50 adultos maduros. Se llegó a la conclusión que más de la mitad de adultos maduros son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con ingreso económico de 751 a 1000 soles, ocupación trabajo eventual. La totalidad cuentan con servicios básicos, cocinan con gas y electricidad; la mayoría tiene paredes y techo de material noble ladrillo y cemento; tienen vivienda unifamiliar, con habitación independiente, el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente, la mayoría eliminan su basura en el carro recolector.

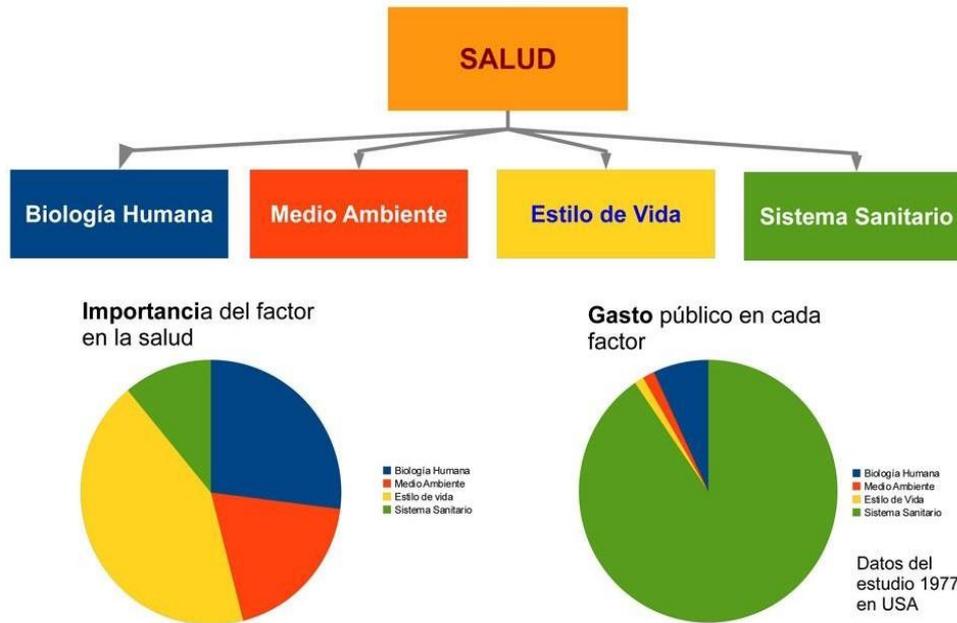
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases Teóricas

El modelo propuesto por Lalonde, M, en el año 1974 es sobre: Una nueva perspectiva sobre la salud de los Canadienses, el cual reconoce el estilo de vida, aspecto social y la biología humana y la organización de los servicios de salud y que los determinantes pueden ser modificados por que son factores sociales, por medio de un diagrama de sectores circulares de cada determinante de la salud estableciendo su importancia o efecto relativo. Pero al inicio de su investigación se atribuyó en mayor importancia al medio ambiente y estilo de vida (27).

En el concepto de campo a la salud tenemos al medio ambiente que constituye con el entorno físico, artificial, fisiológico, psicosocial y étnico de la persona, en estilo de vida se constituye por la toma de decisión, psicosocial y estilos de vida.

Determinantes para la salud



En la biología humana: Se constituye por el patrimonio, crecimiento y envejecimiento y los métodos interiores profundos de las personas, y en el método estructurado del cuidado de la salud se constituye en la prevención, curación y restauración.

En el medio ambiente: Son todos los factores relacionados a la salud, de las cuales las personas no tienen el control, ya que las personas no pueden garantizar que todos los alimentos sean puros, el abastecimiento del agua, la contaminación del medio ambiente y la adecuada evacuación de desechos y las aguas contaminadas.

En el estilo de vida: La decisión que toma la misma persona sobre su salud como los malos hábitos y decisiones de cada persona ubicando en peligro su existencia y su salud.

En la biología humana: Están relacionados con la salud psíquica y corporal del

individuo, incluyendo la genética de cada individuo como las enfermedades crónicas, los trastornos, malformación, retardo mental. Servicio de Atención. Se definen como sistemas de atención de la salud como los hogares de anciano, las ambulancias, servicios sanitarios, medicamentos y los servicios públicos.

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead, nos manifiesta que las injusticias en salud son resultados de las interrelaciones de los diferentes grados de circunstancias causales, como consecuencia de la situación de vida de los individuos y que las personas son el medio del diagrama como el nivel personal, genero, años, componentes genéticos que tienen que ver con la sanidad (28).

Figura 1: Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud.



Fuente OMS. Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud

Primer nivel: Son las costumbres de la situación de la persona y del país, como el trabajo, vivienda, comida y bebidas, por consiguiente aquellas personas que fuman o beban alcohol y lleven una vida sedentaria son personas que tienen mayor riesgo debido a las conductas que tienen y por lo consiguiente tienen más dificultad de llevar o elegir una vida sana (29).

Segundo nivel: Nos representa las redes sociales y comunitarias que dominan las costumbres de los seres y las conductas e influyen en sobre los comportamientos personales. Aquellas personas que se ubican o están en el grado social inferior cuentan con menos redes y sistemas de apoyo y se va empeorando debido a situación de escasez de las comunidades en las que moran (29).

Tercer nivel: Se refiere a los factores que tienen que ver con las condiciones de vida y de trabajo, el saneamiento básico, desempleo, vivienda, educación, ambiente laboral y servicios de salud. Aquí es donde las malas condiciones de vivencia, la exhibición en los trabajos de riesgos y la carencia de acceso a los servicios básicos crean riesgos para las personas que se ubican o están en situación desfavorable económicamente, el trabajo es el medio que la persona tiene para satisfacer sus necesidades personales y familiares y vivir de una forma digna, la educación brinda conocimientos para facilitar a la toma de decisiones tanto en la salud como los hábitos alimenticios son esenciales para tener una mejora condición de vida y de trabajo (29).

Cuarto nivel: Se refiere a la disposición económica, cultura y ambiente de las circunstancias sociales son las que abarcan los distintos niveles, se enlazan con los distintos grados, la calidad de vida que alcanza en la sociedad puede influir en las condiciones para elegir una vivienda, trabajo, comidas y bebidas. Las creencias culturales sobre el lugar que las mujeres ocupan sobre influir en las condiciones del nivel de vida y posición económica, en consecuencia, con las comunidades étnicas minoritas son las que influyen sobre el nivel de vida y la posición económica de sus familias (29).

Determinantes Estructurales: Del modelo estructural están constituidos en el nivel socioeconómico, estructura social y la clase social, des estos depende el grado en la educación porque de esto influye el trabajo y de esto la entrada monetaria. También se ubican en este nivel las conexiones de grupos, tribus y estos están relacionados por el contexto socio político, porque los elementos centrales son el gobierno, las políticas del régimen, las diplomacias macro económicas, sociales y públicas, al igual que las culturas y acciones sociales. La condición económica está relacionada con la instrucción, trabajo y entrada económica de cada una de las personas (29).

Determinantes Intermediarios: Estos determinantes incluyen los componentes como (trabajo, condición de vida, acceso a la comida), los factores biológicos y psicosociales son los que desarrollan una impresión en la equidad de la salud y comodidad son distintas según el nivel socioeconómico (29).

Determinantes Proximales: La conducta de la persona y las distintas maneras de vida de los individuos pueden perjudicar su salud. Es una herramienta útil para medir o estudiar sobre los determinantes sociales de la salud y el impacto de la salud que son los más relevantes en la población y la conexión entre sí y valorar las participaciones actuales y plantear estrategias y nuevas acciones (29).

Nola pender nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE.UU su modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las

modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Sus Meta paradigmas son:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (30).

2.2.2. Bases conceptuales

Son constituidos por miembros de una población, dentro del individuo que comparten una cultura donde se relacionan sociales y se interactúa, conformando un vínculo en la economía y los recursos que importan en las necesidades básicas para las personas de acuerdo con el consumo de los servicios y los productos (31).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo de la investigación

Cuantitativa: Porque las variables estudiadas son aquellas que se cuantificaran mediante números, y se usó la relación de los datos para poder probar la hipótesis planteada con la base en la medición numérica (32).

Nivel de la investigación

Descriptiva: Porque se ocupó para describir todos los fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Desde el punto cognoscitivo su finalidad es describir y desde el punto de vista estadístico es estimar parámetros en la población de estudio (33).

Diseño de la Investigación

El diseño fue de una sola casilla y se utilizó para recabar información aislada de lo existente en el momento en el que se hace el estudio y consiste en la selección de la problemática real que se desea investigar, se hace averiguaciones en esta muestra para poder seleccionar la problemática (34).

3.2. Población y muestra

Población

El universo muestral estuvo constituido por 100 mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote.

Muestra

Mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia se constituyó

en 80 mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote.

Unidad de análisis

Cada mujer del asentamiento humano Balcón de Chimbote que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Mujer que vive por más de 1 año a más en el lugar.
- Mujer que acepta participar en el estudio.
- Mujer que disponga del tiempo para participar en la encuesta como informantes de las condiciones biosocioeconómicas.

Criterios de Exclusión

- Mujer que tenga algún problema de trastorno mental.
- Mujer que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de las variables

I. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO

BIOSOCIOECONÓMICO:

Edad

Definición Conceptual

Se refiere a los años cumplidos exactos de cada persona en una fecha específica. (35).

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto Joven (20 a 35 años)

- Adulto Maduro (35 a 64años)
- Adulto Mayor (65 en adelante)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Son los indicadores de los conocimientos y aprendizajes alcanzados por las personas que tengan más de 15 años (36).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el total de dinero neto que cada persona recibe producto de su trabajo y que compartido o administrado dentro de su familia (37).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de750
- De 751 a1000
- De 1001 a1400
- De 1401 a1800

- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Es el trabajo, empleo u oficio principal del jefe de familia en la que se desempeña (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ENTORNO FÍSICO

Vivienda

Definición Conceptual

Es el lugar donde las personas se protegen o resguardan de las inclemencias naturales (39).

Definición Operacional

Escala nominal

Tipo

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, 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
- Losetas, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet
- Piso de cemento

Material del techo

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

Material de paredes

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembro 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)

- Caca de vaca

Energía eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otros

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

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para este trabajo de investigación en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para aplicar el instrumento.

Instrumento

En el trabajo de investigación en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote se utilizó la herramienta para recolectar la información que se determina a continuación:

Instrumento N°1

El instrumento forma parte del cuestionario de la línea de investigación sobre los determinantes de la salud en mujeres elaborado por la investigadora científica la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y consta de 17 ítems que se reparte en 2 partes (Anexo N°03) (40).

- La información de la identidad, se obtuvo el nombre original o sobrenombre de la mujer entrevistada.
- Los determinantes de la salud biosocioeconómicos de las mujeres: (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María

Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud en las mujeres, mediante criterio de jueces expertos.

En su oportunidad se realizaron reuniones y se facilitó a los participantes como jueces la información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en mujeres de 20 a 65 años en adelante.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de contenido: Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las mujeres; 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).

$$V = \frac{\bar{x} - 1}{K}$$

Dónde:

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

1: Es la calificación más baja posible.

□: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que la herramienta para probar si es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en mujeres de 20 a 65 años en adelante en el Perú (Anexo N°04) (41).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud en las mujeres de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; Se le aplicó el cuestionario dos veces a la misma persona por dos diferentes encuestadores en el mismo día, obteniendo que las repuestas no hayan sido modificadas, realizando esto a 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 inter evaluador (Anexo N°05) (42).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

Para este trabajo se tomaron los siguientes puntos para la recolección de los datos:

- Se le informó vía online a cada una de las mujeres del asentamiento

humano Balcón de Chimbote y se les pidió su permiso explicándoles que todos los datos que nos brindaron se mantendrán en privado, respetando su privacidad.

- Se coordinó vía online con cada una de las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote, para el día de la aplicación del instrumento.
- Luego se procedió a ejecutar la aplicación del instrumento vía online a cada una de las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote.
- Se realizó a cada una de las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote la lectura del instrumento.
- El instrumento se aplicó vía online en 10 minutos como mínimo y todas las respuestas serán respondidas personalmente por cada una de las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Todos los datos se ingresaron 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

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Caracterización de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote	¿Cuáles son las características de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote?	Caracterizar los Determinantes de salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes de la salud en el entorno biosocioeconómicos: grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo en las mujeres del asentamiento humano 	<ul style="list-style-type: none"> Determinantes del entorno biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de 	<p>Diseño de la investigación: De una sola casilla.</p> <p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativa, descriptiva.</p> <p>Población: Está constituida por 100 mujeres del</p>

<p>Chimbote- Chimbote, 2019</p>			<p>Balcón de Chimbote- Chimbote.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes del entorno físico: vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote. 	<p>trabajo).</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinantes del entorno físico (vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental). 	<p>asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 80 mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia.</p>
---	--	--	---	--	--

3.7.Principios éticos

Estos principios están considerados de acuerdo al código de ética de la universidad los ángeles de Chimbote, y toda la investigación que se llevará a cabo, el investigador tiene que primero valorar los aspectos éticos, tanto del tema elegido como por el método seguido, también debe plantearse sobre si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la dignidad de la persona (43).

Protección de la persona.- Durante toda la investigación se protegió la identidad, dignidad, diversidad cultural, privacidad, creencia y religión protegiendo así los derechos de cada una de ellas.

Libre participación y derecho a estar informado.- Se consideró este principio porque las personas tienen derecho de estar informado sobre los fines y propósitos de la investigación en la que van a participar y se contó con el consentimiento voluntario y libre.

Beneficencia y no maleficencia.- En esta investigación no se causó ningún daño y se disminuyó cualquier posible efecto adverso.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad.- En esta investigación se respetó siempre a los animales y su dignidad, como el cuidado del medio ambiente, por encima de algún fin específico.

Justicia.- Durante la investigación hubo justicia y conocimientos, para que no haiga injusticia, se trató por igualdad a cada participante.

Integridad científica.- En esta investigación no hubo engaño. También se aseguró la validez del método utilizado desde la formulación y desarrollo de los resultados (43).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

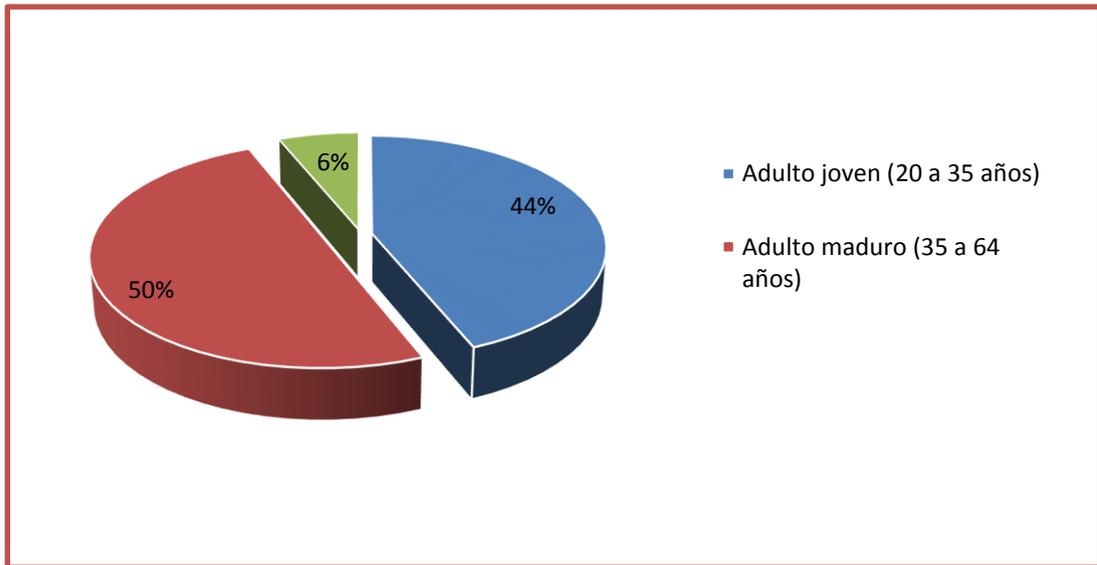
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019

Edad	N	%
Adulto Joven (20 a 35 años)	35	44%
Adulto Maduro (35 a 64 años)	40	50%
Adulto Mayor (65 en adelante)	5	6%
Total	80	100%
Grado de Instrucción	N	%
Sin inicial	0	0%
Inicial / Primaria	17	21%
Secundaria Completa /Secundaria Incompleta	48	60%
Superior universitaria	12	15%
Superior no universitaria	3	4%
Total	80	100%
Ingreso económico	N	%
Menor de 750	32	40%
De 751-100	43	54%
De 1001-1400	5	6%
De 1401-1800	0	0%
De 1801 a mas	0	0%
Total	80	100%
Ocupación	N	%
Trabajador estable	32	40%
Eventual	38	48%
Sin ocupación	9	11%
Jubilado	1	1%
Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote -Chimbote, 2019

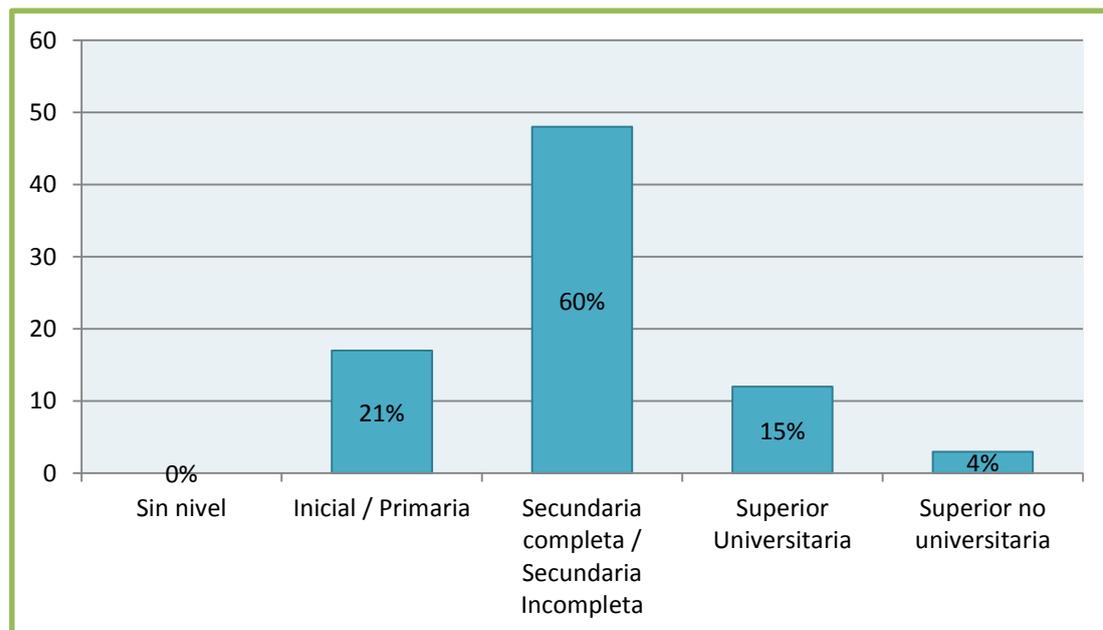
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: EDAD DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



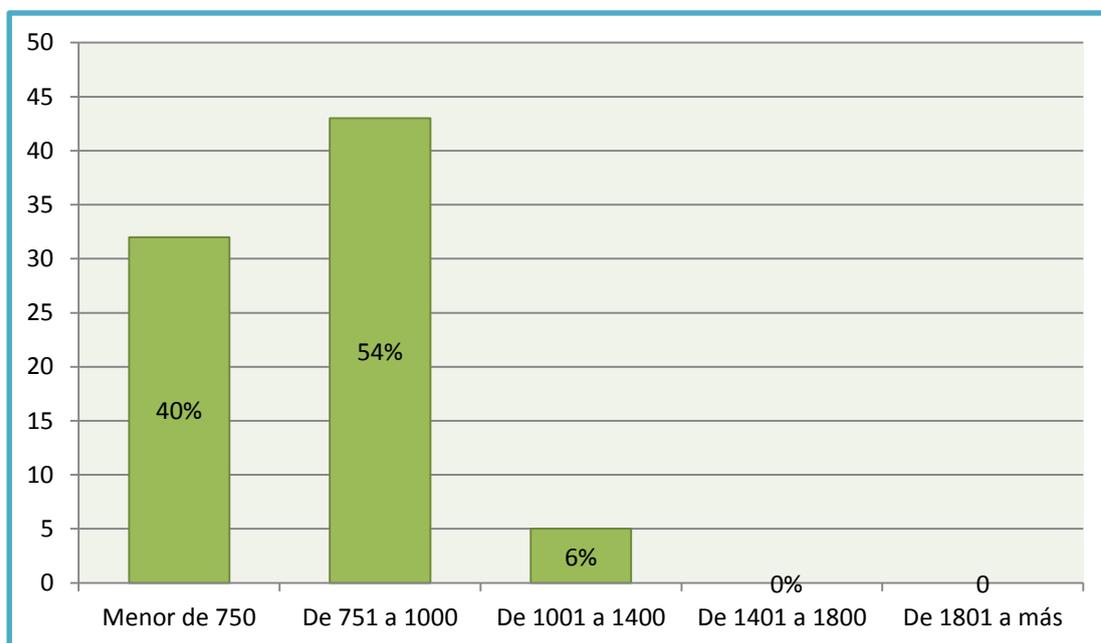
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote -Chimbote, 2019

GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



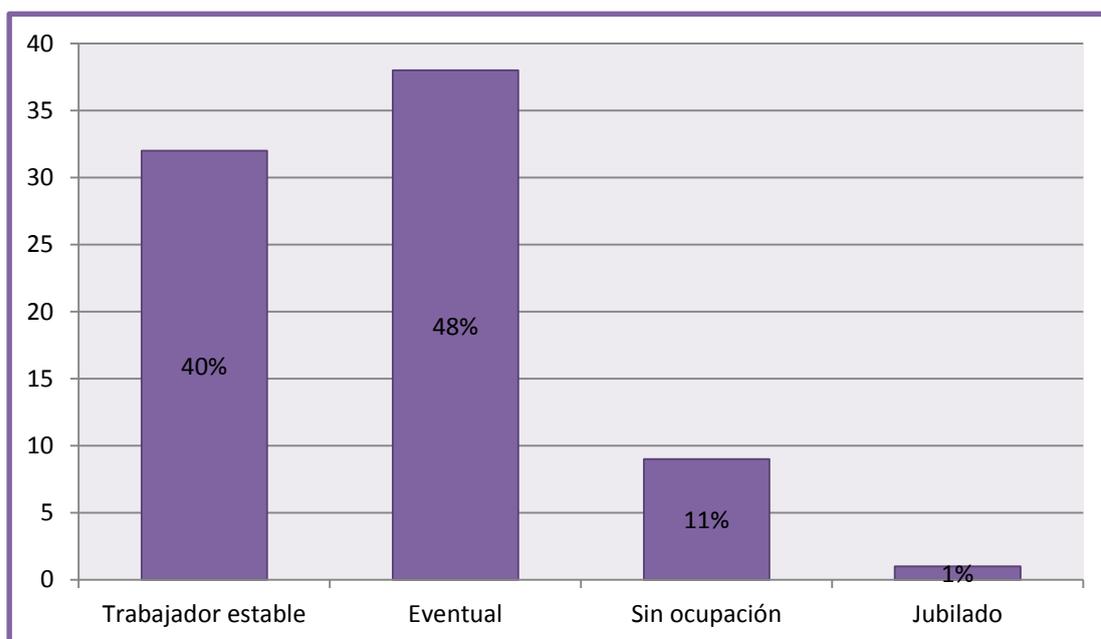
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote -Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: INGRESO ECONÓMICO DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote -Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: OCUPACIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote -Chimbote, 2019

TABLA 2

***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO
EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE
CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019***

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	63	79%
Vivienda multifamiliar	17	21%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0%
Local no destinada para habitación humana	0	0%
Otros	0	0%
Total	80	100%
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0%
Cuidador / Alojado	5	6%
Plan social (dan casa para vivir)	2	3%
Alquiler, venta	0	0%
Propia	73	91%
Total	80	100%
Material del piso	N	%
Tierra	61	76%
Entablado	0	0%
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	0	0%
Laminas asfálticas	0	0%
Parquet	0	0%
Piso de cemento	19	24%
Total	80	100%
Material del techo	N	%
Madera, estera	55	69%
Adobe	0	0%
Estera y adobe	0	0%
Material noble ladrillo y cemento	3	4%
Eternit	22	27%
Total	80	100%
Material de paredes	N	%
Madera, estera	77	98%
Adobe	0	0%
Estera y adobe	0	0%
Material noble ladrillo y cemento	3	2%
Total	80	100%

Continúa....

Personas que duermen en una sola habitación	N	%
4 a más miembros	0	0%
2 a 3 miembros	64	80%
Independiente	16	20%
Total	80	100%
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0%
Cisterna	80	100%
Pozo	0	0%
Red publica	0	0%
Conexión domiciliaria	0	0%
Total	80	100%
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0%
Acequia, canal	0	0%
Letrina	71	89%
Baño publico	0	0%
Baño propio	9	11%
Otros	0	0%
Total	80	100%
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	76	95%
Leña, carbón	4	5%
Bosta	0	0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0%
Caca de vaca	0	0%
Total	80	100%
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0%
Grupo electrógeno	0	0%
Energía eléctrica temporal	80	100%
Energía eléctrica permanente	0	0%
Vela	0	0%
Total	80	100%
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	69	86%
Al rio	0	0%
En un pozo	0	0%
Se entierra, quema, carro recolector	11	14%
Total	80	100%

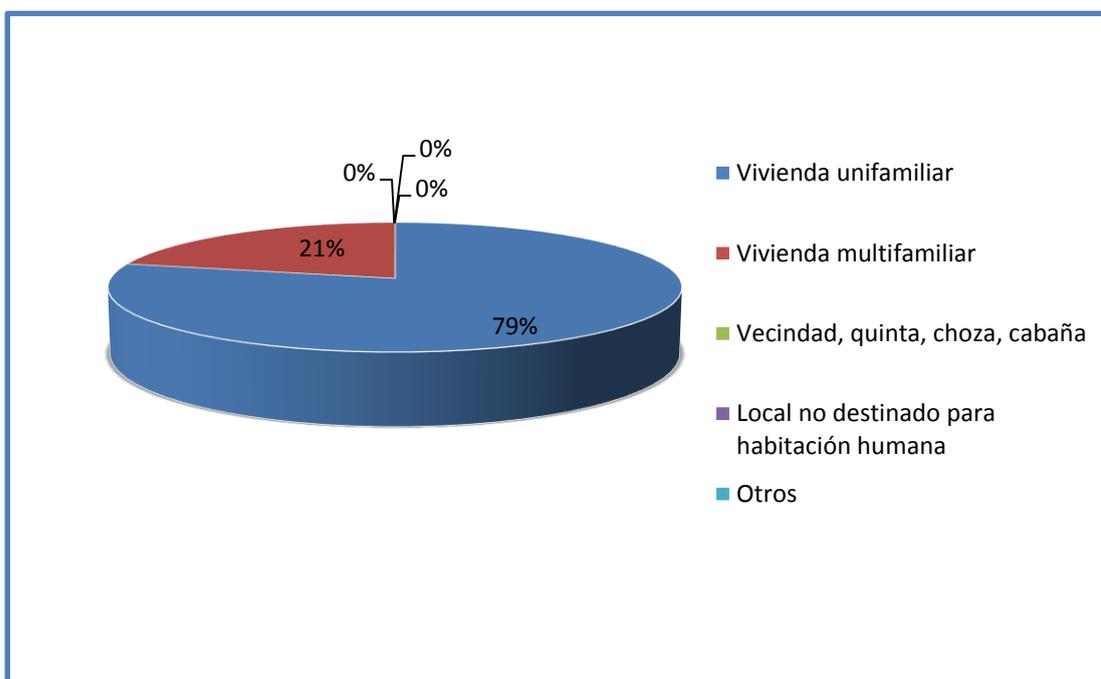
Continúa...

Recojo de basura		N	%
Diariamente		0	0%
Todas las semanas, pero no diariamente		3	4%
Al menos 2 veces por semana		16	20%
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas		61	76%
Total		80	100%
Eliminación de basura		N	%
Carro recolector		5	6%
Montículo o campo limpio		73	91%
Contenedor específico de recogida		0	0%
Vertido por el fregadero o desagüe		0	0%
Otros		2	3%
Total		80	100%

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

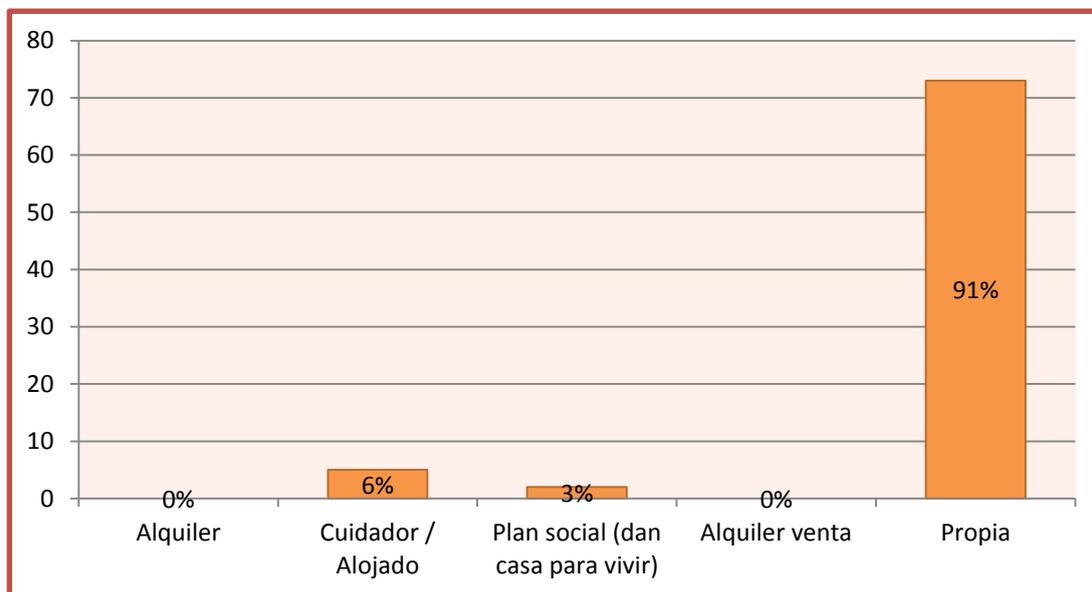
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

GRÁFICO 5: TIPO DE VIVIENDA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



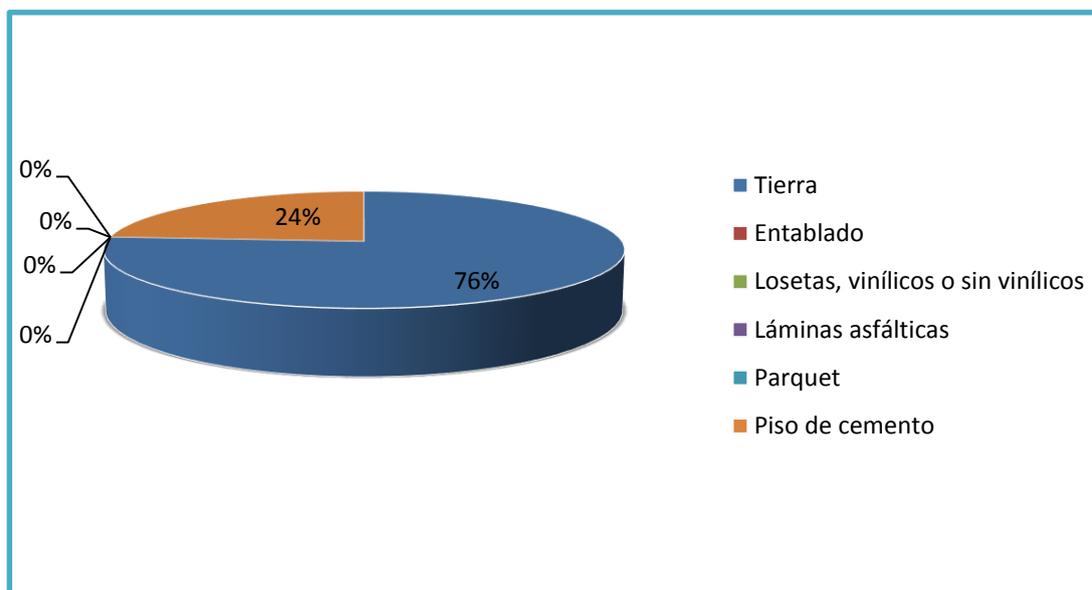
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 6: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



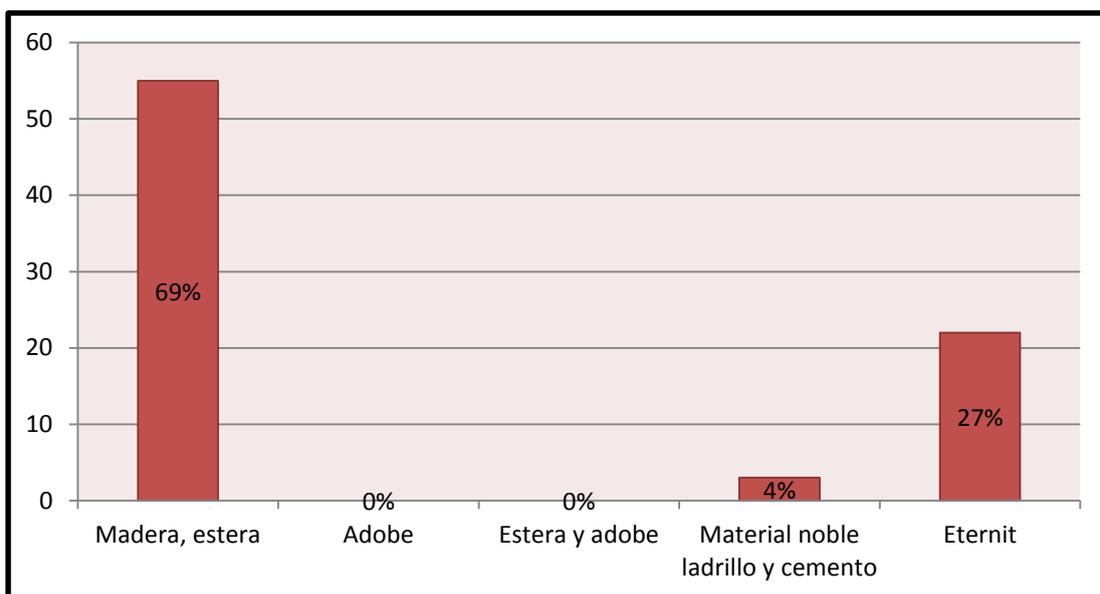
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 7: MATERIAL DEL PISO DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



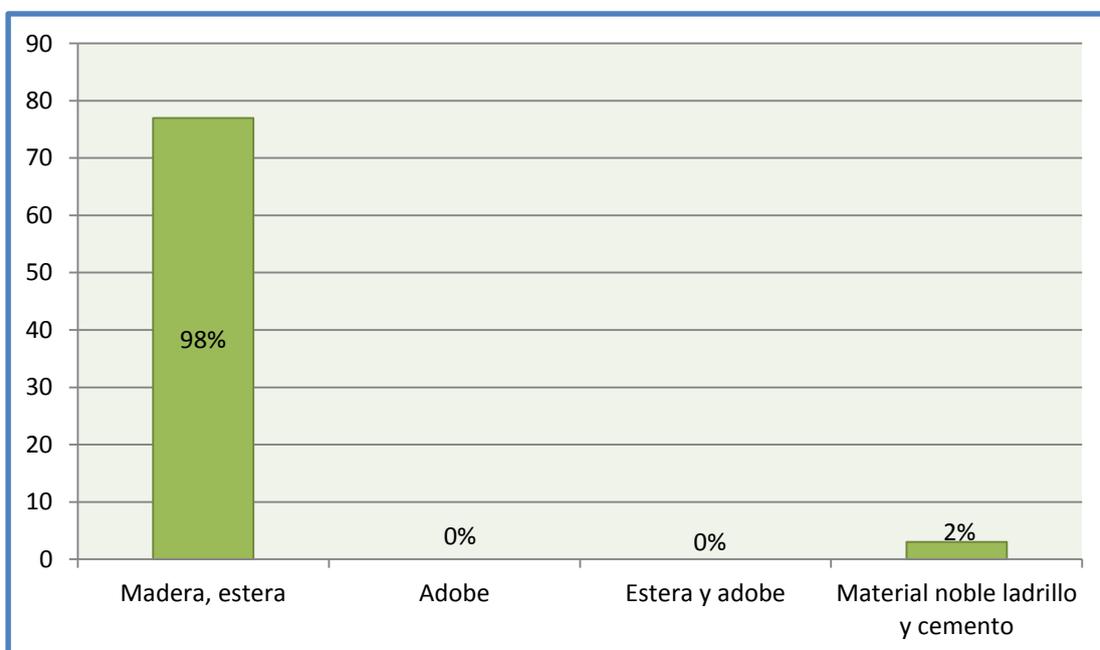
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 8: MATERIAL DEL TECHO DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



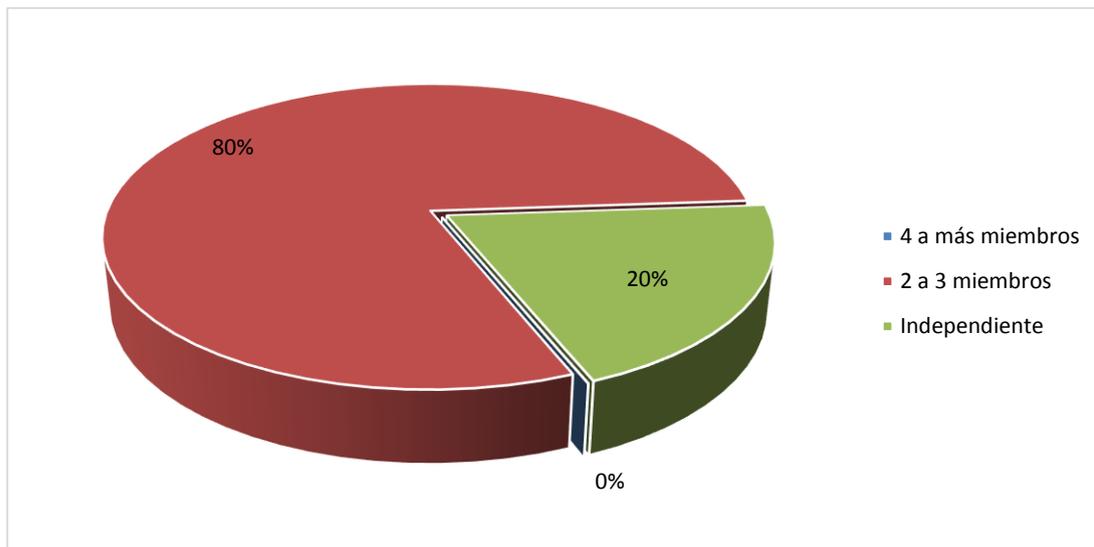
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 9: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



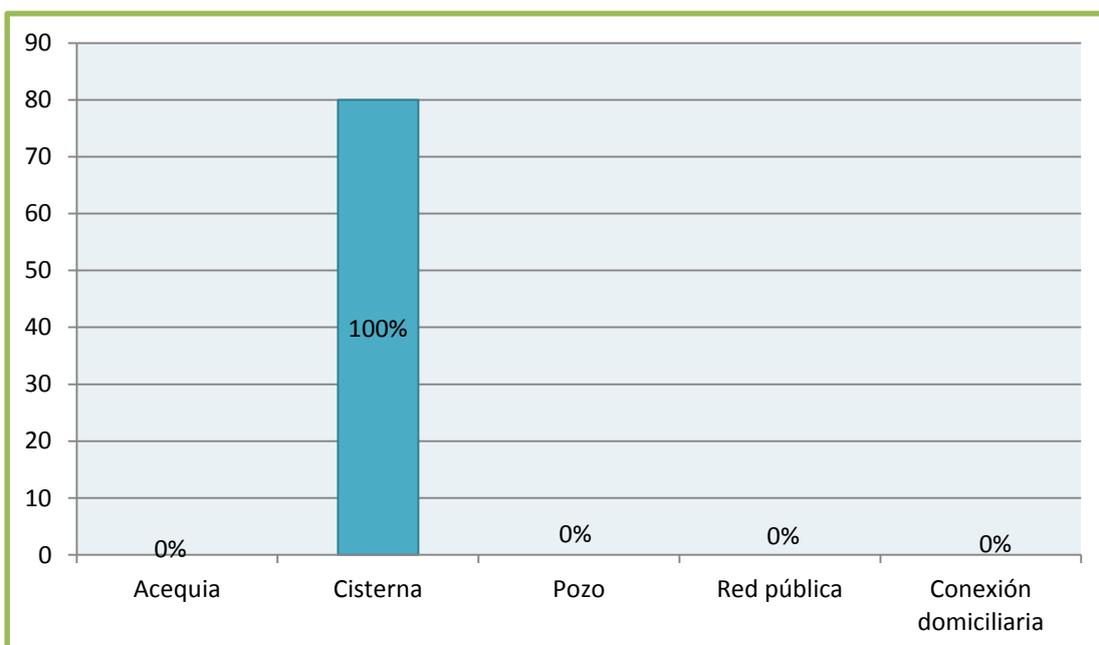
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 10: PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



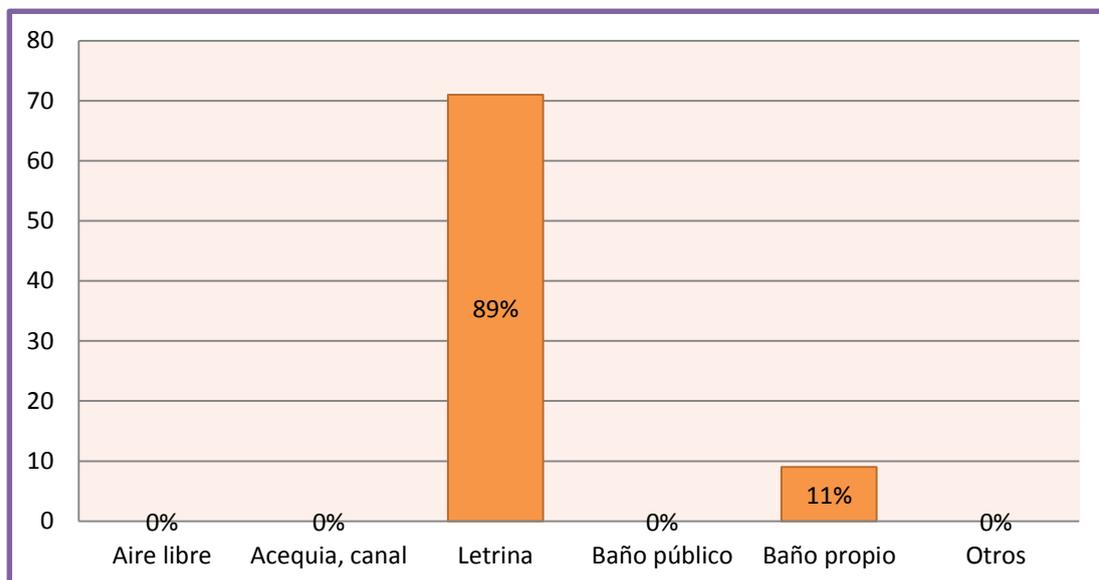
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



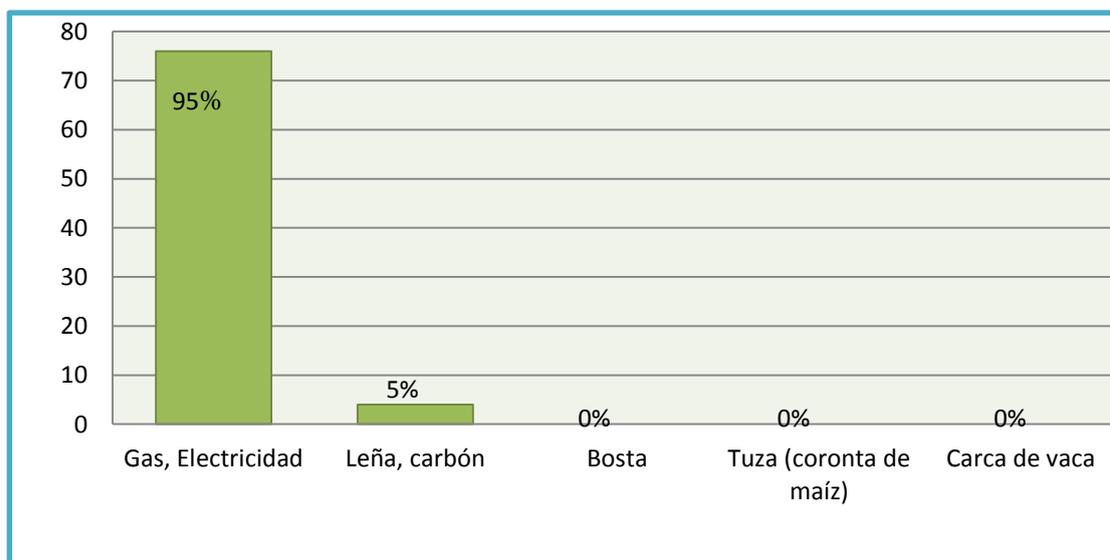
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 12: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



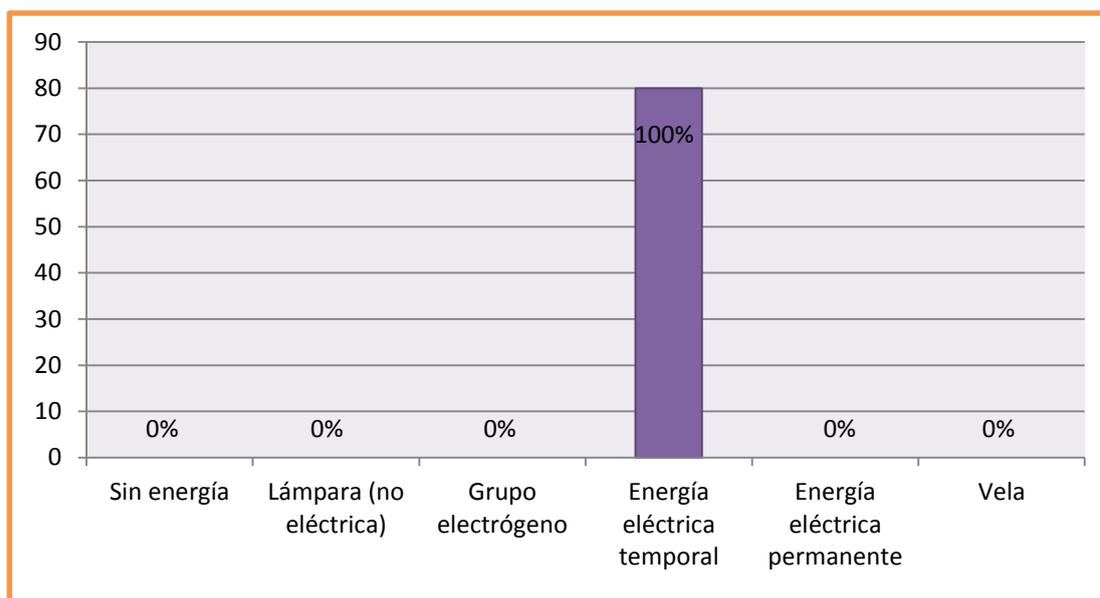
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



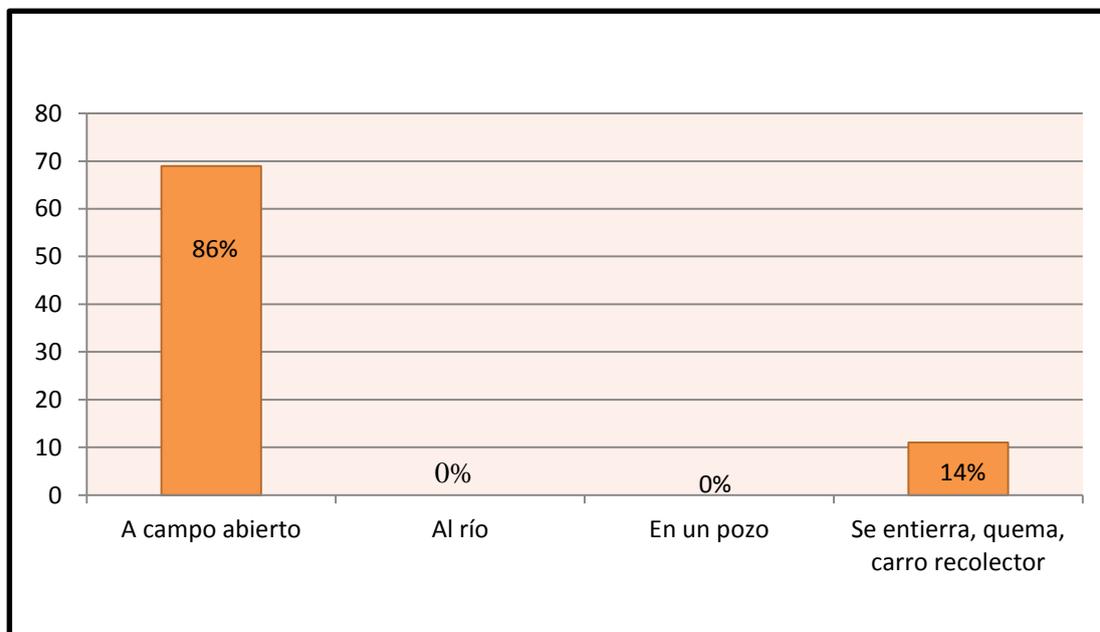
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 14: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



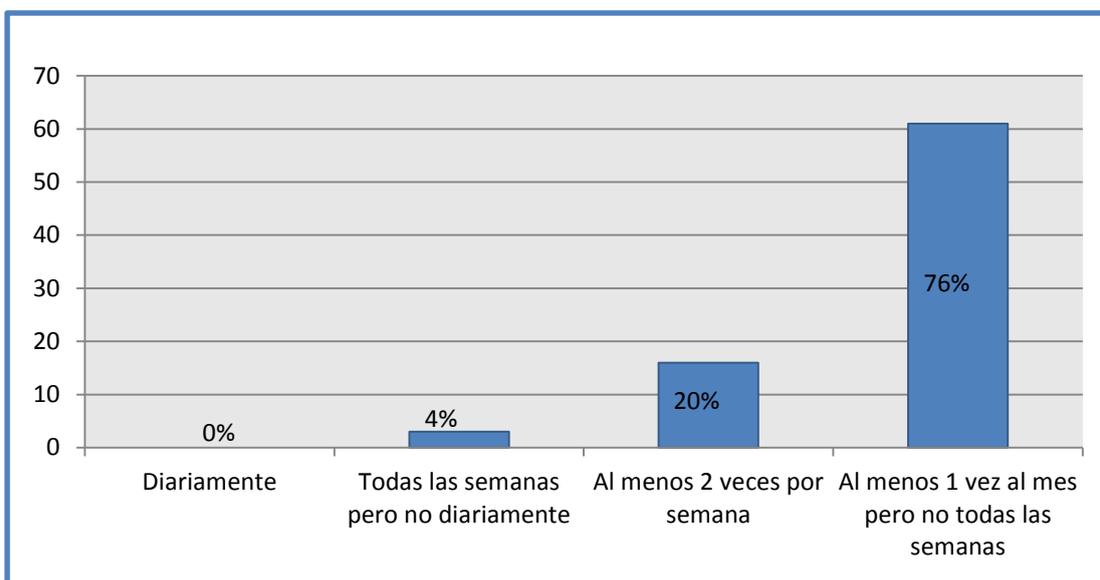
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 15: DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



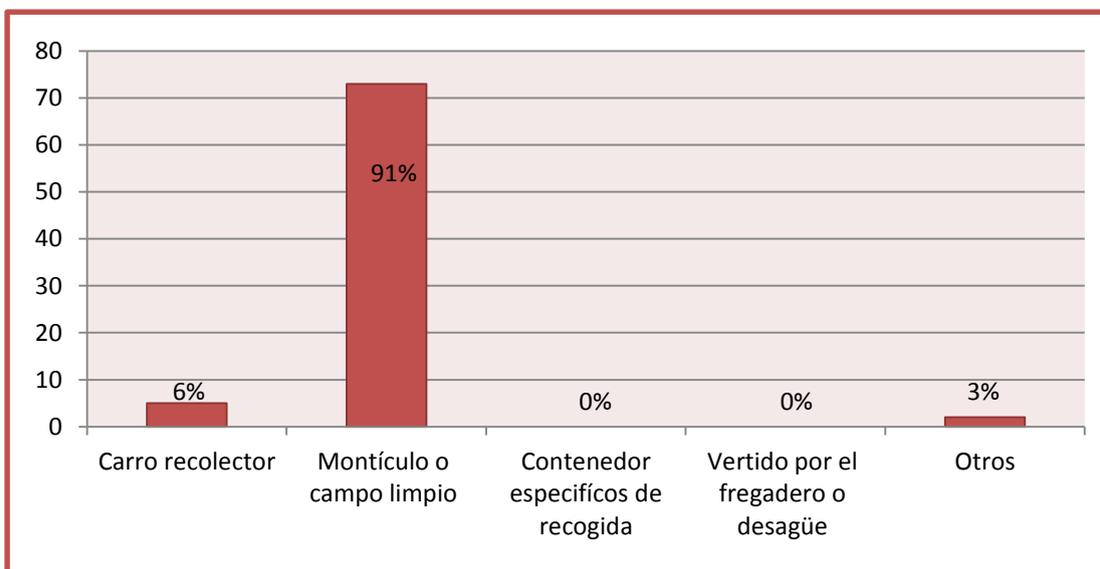
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 16: RECOJO DE BASURA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

GRÁFICO 17: ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez aplicado a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019

4.2 Análisis de datos

A continuación, se presenta los análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes biosocioeconómicos en las mujeres del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote – Chimbote 2019

TABLA 01: Respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos en las mujeres del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019. Los resultados muestran que de las 80 mujeres encuestadas el 50% (40) son mujeres maduras de entre 35 a 64 años de edad, el 60% (48) el grado de instrucción es secundaria completa / secundaria incompleta, el 40% (32) su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles y el 48% (38) la ocupación es trabajo eventual.

Estos resultados de la investigación son similares con lo encontrado por Zapata, K (44), en su investigación titulada “Determinantes en la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz – Querecotillo – Sullana, 2018”; se obtuvo los resultados tales que más de la mitad son mujeres, adultas maduras, menos de la mitad tienen un grado de instrucción inicial / Primaria, la mayoría tiene trabajo eventual y su ingreso económico es menor a los 750 soles de la mayoría de las personas.

Estos resultados de la investigación son similares con lo encontrado por Pingo, R (45), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colan sector III – Paita, 2017”, se obtuvo los resultados tales como el 50,50% son mujeres que viven en el lugar, el 62% son adultas maduras, el 50% su grado de instrucción es secundaria completa /

secundaria incompleta, el 38,50% su ingreso económico es menor a los 750 soles y el 49% tienen una ocupación eventual.

La falta de educación en una persona se relaciona con su nivel de alfabetización y su nivel de conocimiento de la salud y muchas veces está relacionado con las conductas de la persona, por eso a mayor educación, mejor es la nutrición de una persona y tener mejores conocimientos respecto a la salud y es una de las armas más poderosas para romper el ciclo de pobreza, enfermedades, miseria y el bajo nivel socioeconómico en la mujer. (46)

Más de la mitad de las mujeres solo terminaron secundaria completa o incompleta llevándolas a no poder tener trabajo estable con los beneficios que estos tienen como un seguro para que puedan atenderse cuando enfermen o tener derechos de escolaridad para sus hijos ya que uno de los requisitos para los trabajos es tener secundaria completa como mínimo. También la educación aumenta el estatus de las mujeres y favorece en su sexualidad y las protege en un futuro a la violencia doméstica, porque proveen en la casa, como los pagos de los servicios básicos o escolaridad de sus hijos, ya que les respalda sus estudios y su trabajo y no someterse a la pareja por una estabilidad económica y que no sean dependientes de sus parejas y poder así evitar ser víctimas de violencia contra la mujer.

Según la Gestión el INE muestra que en el Perú las mujeres son las que carecen más de empleo que los hombres pero esta medida podría ser disminuida si las mujeres tuvieran estudios superiores porque las mujeres que tienen solo educación inicial o primaria trabajan mucho más horas que los hombres y a medida que el nivel de la mujer aumenta en sus estudios estas horas de trabajo

bajan en 6 horas porque la mayoría de las mujeres dedican el doble de tiempo en actividades del hogar que los hombres y están no son remuneradas. (47)

El ingreso económico en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote es que menos de la mitad su ingreso es menor a los 750 soles mensuales porque más de la mayoría tiene un trabajo eventual y no estable, que les permitan recibir un mejor salario y tener un mejor empleo ya que menos de la mitad solo acabo la primaria o la secundaria y esto les limita, al buscar un trabajo ya que hoy en día es necesario tener por lo menos tener secundaria completa, otros de los problemas es que algunas son madres solteras y viven del día a día.

Tener una formación académica te da más probabilidad para poder encontrar un trabajo estable debido a los conocimientos que adquiere la personas y sus actitudes, y experiencias en otros trabajos, pero muchas de las personas que no tienen una ocupación estable, es debido muchas veces a que no saben que quieren hacer o a que dedicarse, no toman en serio su trabajo o les falta paciencia y empatía y ser constante. (48)

Se encontró que menos de la mitad de las mujeres su ocupación es eventual esto significa que no tienen un trabajo estable que les permita tener mejores condiciones de vida como tener una vivienda digna para ellas y los miembros de su familia, ya que muchas veces las mujeres forman sus familias a muy temprana edad sin quemar etapas llevándolos a tener hijos e interrumpir sus estudios y tener mejores oportunidades laborales en un futuro ya que muchas veces la falta de dinero les limitan a seguir estudiando porque tienen que ver por sus hijos y los gastos que conlleva tener un hijo o varios.

En conclusión, los determinantes biosocioeconómicos como la edad, grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación estas son variables que se pueden desarrollar como un factor de riesgo y causar daños a las personas y afectar su salud, o también actuar como un factor positivo y favorecer la salud de las mujeres del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote, por ende dependerá de cómo la mujer enfrente su realidad y busque soluciones para sus necesidades o problemas por el bien de ellas mismas y de sus familias.

TABLA 02: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de las mujeres del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote-Chimbote, 2019. Se observa que el 79% (63) tienen vivienda unifamiliar, el 91% (73) tenencia propia, el 76% (61) su piso es de tierra, del 69% (55) su material del techo es de madera / estera, y el 98% (77) su material de las paredes es de madera / estera, el 80%(64) duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% (80) su abastecimiento de agua es por cisterna, el 89% (71) su eliminación de excretas es en letrina, 95% (76) combustible para cocinar es en gas o electricidad, el 100% (80) cuentan energía eléctrica temporal, el 86% (69) su disposición de su basura se acampo abierto, el 76% (61) es la frecuencia que pasan recogiendo la basura de las viviendas al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, el 91% (73) eliminan su basura en un montículo o campo limpio.

La presente investigación se asemeja con los resultados encontrados por Reyes, M (49), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Cieneguilla Sur – Alto – Sullana, 2018” se obtuvo los resultados tales como el 75,25% son viviendas unifamiliares, el 35,64% su piso es de tierra, el 100% su techo es de eternit o calamina, el 85,10% sus

paredes son de adobe, el 31,68% las personas que duermen en una sola habitación son de 4 a más, el 100% su eliminación de excretas es en letrinas, el 100% utilizan gas para cocinar, 100% cuentan con luz eléctrica permanente, el 100% expresan que entierran, queman o en el carro recolector eliminan su basura, el 100% la frecuencia que pasan recogiendo la basura por las viviendas todas las semanas pero no diariamente, el 100% suelen eliminar sus basuras contenedores específicos para la basura.

La presente investigación difiere con los resultados encontrados por Yarleque, L (50), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona Adulta Del Centro Poblado de Salitral – Sector Buenos Aires – Sullana, 2018” se obtuvo los resultados tales como el 50,25% son viviendas unifamiliares, el 97,97% sus viviendas son propias, el 95,43% sus techos son de calamina, el 51,78% sus paredes son de material noble, el 59,90% el número de personas que duermen en una sola habitación son de 2 a miembros, el 96,46%, eliminación de excretas se manifiesta que el 96,45% utilizan baño propio, el combustible para cocinar el 97,46% utiliza, también se evidencia que el 98,48% tienen energía eléctrica permanente, el 97,46% dispone la basura en el carro recolector, el 74,62% refiere que el carro recolector de basura pasa al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, así mismo se observa que el 97,46 % elimina la basura en el carro recolector.

La Vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de 54 otras amenazas naturales (51).

Los resultados obtenidos en las mujeres del asentamiento humano Balcón

de Chimbote, que la mayoría de las viviendas son unifamiliar y de tenencia propia, además estas viviendas son por invasión y que el consejo de la municipalidad de Chimbote les dio legalmente al pasar el tiempo.

Los materiales de construcción de las viviendas influyen mucho en las condiciones de vida y salud de las personas, por eso el material que se debe emplear en las viviendas deben estar bien estructurados y seguros para evitar que con el tiempo proliferen vectores, además de procurar una vivienda limpia u ordenada, ya que de esta forma evitaremos muchas enfermedades y poder salvaguardar nuestra salud (52).

Por ende, la mayoría de las viviendas de las mujeres su material de su piso es de tierra, tienen su material de su techo de madera/estera y casi la totalidad sus paredes de sus casas son de madera/estera, por eso la deducción es que las mujeres del asentamiento humano carecen de conocimientos que el piso de tierra aumenta las probabilidades de enfermar por enfermedades parasitarias y digestivas. También que el material de sus techos no son los adecuados ya que cuando llueve puede pasar el agua a las viviendas al igual que el material de sus paredes ya que es una zona donde en el invierno hace mucho frío y al no hacer los materiales adecuado no dan calor y confort a las personas que viven en la vivienda, pudiendo provocar problemas respiratorios por el frío y la humedad.

El hacinamiento hace referencia a la relación del número de las personas que viven en una vivienda o casa y el número de cuartos no son los adecuados y el espacio no es el apropiado por ser demasiado pequeño, debido que los recursos económicos no son lo suficiente para poder hacer las mejoras en la vivienda y las viviendas son las menos adecuados debido a su ubicación,

infraestructura, equipamiento dentro del hogar y los servicios básico como el agua y el desagüe. (53)

Considerando que la mayoría de las mujeres encuestadas respondieron que duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, esto se debe a que son viviendas multifamiliares y la falta de economía nos les permite realizar la separación de los cuartos para los miembros del hogar, originando el hacinamiento y por eso puede poner en riesgo la salud de las los habitantes de la vivienda pudiendo enfermar.

Según la OMS los principales motores de la salud pública son el agua y el saneamiento. Lo que significa que cuando se garantiza el acceso al agua potable y a las instalaciones sanitarias adecuadas, muy aparte de las condiciones de vida de cada persona, se podrá contrarrestar las diferentes enfermedades (54).

Su abastecimiento de agua de las mujeres es por medio de cisterna y su eliminación de las excretas es en letrinas, lo cual hace que las personas tengan que limitar y cuidar el agua que compran o que recaudan en las cisternas, siendo un factor de riesgo en la salud de las personas ya que el agua es un bien fundamental para la salud. Por eso es indispensable poder contar con los servicios básicos que son agua y desagüe en cada vivienda.

La energía eléctrica es una fuente renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones) que se produce en el interior de materiales conductores, es indispensable para la vida de las personas ya que con ella se establece comodidades (55).

Actualmente las mujeres cuentan con medios que no perjudiquen su salud y que sean rápidos, rentables por eso casi en su totalidad preparan sus alimentos

con gas/electricidad, debido que todos cuentan con energía temporal.

El mal manejo de los residuos o desechos sólidos, es muchas veces la principal causa de la contaminación del medio ambiente y por eso muchas de las veces pueden causar varias enfermedades, como son las infecciones de la piel, ojos, dolores estomacales y enfermedades respiratorias. Por eso debemos todos cambiar nuestros hábitos sobre la mala eliminación de la basura para evitar seguir contaminando al planeta y evitar las enfermedades que estos causan (56).

La mayoría de las mujeres su disposición de su basura es enterrada, quemada o en el carro recolector y la frecuencia en la que pasan recogiendo la basura de las viviendas es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas y suelen eliminar su basura en un montículo o campo limpio. Debido a esto la población corre riesgo de enfermarse debido a que la basura es amontonada en las esquinas generando vectores como las moscas que transmiten enfermedades afectando a la salud de las personas.

En conclusión, las mujeres del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote se identificó que el material de sus viviendas son de un material precario y el piso de tierra conlleva a tener riesgos de contraer más enfermedades como alergias, enfermedades respiratorias, problemas a la piel y no tener los servicios básicos como agua y desagüe afecta en gran parte a su salud ya que el agua es necesaria para la higiene de la persona y la limpieza del hogar y al no tener este servicio afecta a su salud, también la no tener donde botar la basura puede provocar que roedores aparezcan en la vivienda trayendo enfermedades, por eso es necesario que las familias tengan una vivienda digna con todas las necesidades básicas.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Se identificó los determinantes de la salud biosocioeconómicos que la mitad son mujeres maduras de entre 35 a 64 años, más de la mitad tiene secundaria completa e incompleta, menos de la mitad su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, su ocupación eventual. Por tanto, la educación es una de las armas más poderosas para romper el ciclo de pobreza, enfermedades, miseria y el bajo nivel económico en las mujeres, porque a mayor educación su economía mejorará por tener un trabajo estable y bien remunerado.
- Se identificó los determinantes del entorno físico de las mujeres relacionados con la vivienda, la mayoría tiene vivienda unifamiliar y vivienda propia, piso de tierra, techos de madera o estera y casi la totalidad las paredes de la vivienda son de madera o estera, la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros de la familia. Por ende no contar con una casa con las necesidades básica aumenta las probabilidades de enfermar por enfermedades parasitarias y digestivas ya que no cuentan con una infraestructura adecuada que de seguridad y confort a los miembros de su familia.
- Su abastecimiento de agua es por cisternas de la totalidad, la mayoría su eliminación de excretas es en letrina, casi la totalidad utiliza gas para cocinar y la totalidad cuentan con energía eléctrica temporal, la mayoría respondió que su eliminación de basura es quemada, enterrada o en el carro recolector, que pasan recogiendo la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas y suelen eliminar sus basuras en montículo o campo limpio, no

contar con los servicios básicos que son el agua y el desagüe genera moscas y parásitos debido a la eliminación de excretas en letrinas, el mal manejo de los residuos o desechos sólidos genera enfermedades a la piel, dolores estomacales y enfermedades respiratorias.

Aspectos complementarios

- Informar de los resultados de la investigación a las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019, con la única finalidad de que vean en que pueden mejorar para sus propias vidas de ellas mismas, de igual forma coordinar con las autoridades del ministerio de educación para que apoyen a las mujeres en su educación debido a que algunas solo terminaron la secundaria completa e incompleta y esto les limitan en oportunidades de trabajo ya que uno de los requisitos es tener secundaria completa como mínimo para poder conseguir un trabajo.
- Sugerir a la autoridad regional y municipios del campo de la salud que deben focalizar a las mujeres de alto riesgo y más vulnerables a enfermar debido a las condiciones económicas y de saneamiento básico e implementar estrategias en los programas brindados en la posta de su comunidad donde ellas viven.
- Promover a que más alumnos o profesionales de la salud realicen más investigaciones en el asentamiento humano Balcón de Chimbote para el mejoramiento en las condiciones de vida de las mujeres y de todas las personas que viven en el lugar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Internet]. 2020 [Citado 22 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Google Noticias. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [Citado 22 Junio 2020]. Disponible en: <https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=PE&ceid=PE:es-419>
3. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019 [Internet]. [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es
4. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Febrero 2018 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. Organización Mundial de la Salud. Programa de Diabetes de la OMS [Internet]. Abril 2016 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/diabetes/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Septiembre 2018 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
7. Zanabria J. Hogares en los que cocinan con combustibles contaminantes [Internet]. Abril 2019 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Es

t/Lib1664/libro.pdf

8. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Agua: Directora de OPS pide trabajar para lograr la cobertura universal de agua y saneamiento en las Américas [Internet]. [Citado 29 Setiembre 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2048:dia-mundial-agua-directora-ops-pide-trabajar-lograr-cobertura-universal-agua-saneamiento-americas&Itemid=900
9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Características de las viviendas, hogares y población [Internet] [Citado 30 Setiembre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
10. Ministerio de Sanidad CYBS. Encuesta Nacional de Salud. España 2017 Principales resultados. Nota técnica. [Internet]. 2018 [Citado 30 Setiembre 2019]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf
11. Garay, N. Gonzales, M. Calidad de vida de las mujeres en Medellín 2019-2020 Por la autonomía económica. [Internet]. 2019 [Citado 30 Setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.medellincomovamos.org/system/files/2021-04/docprivados/COMO%20VA%20LA%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20DE%20LAS%20MUJERES%20EN%20MEDELLIN.pdf>
12. Plataforma digital única del Estado Peruano. Coronavirus (covid-19) en el Perú. [Internet]. 2020 [Citado 22 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/coronavirus>

13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2014 [Internet]. Abril 2015 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
14. Gutiérrez C, Romero E. Perú: Formas de acceso a agua y saneamiento básico [Internet]. Marzo 2018 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_saneamiento.pdf
15. La industria. Coronavirus en Áncash: reportan 18, 696 casos confirmados y 1,044 pacientes fallecidos. [Internet]. Julio 2020 [Citado 15 Julio 2020]. Disponible en: <http://www.laindustria.pe/nota/16959-coronavirus-en-ncash-reportan-18-696-casos-confirmados-y-1044-pacientes-fallecidos>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2012 [Internet] [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1112/Libro.pdf
17. Vílchez, M. López, E. Bazalar, J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: Estudio Descriptivo [Internet] [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637>
18. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017[Internet].Enero2017 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en:

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>

19. Klarián J. Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental. Chañaral, Región de Atacama, Chile 2017 [Internet]. 2017 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf
20. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada de Tabasco Villahermosa, México 2015. [Internet]. Abril 2016 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845341004.pdf>
21. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín- sector b- Huaraz Ancash, 2018 [Internet]. 2018 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. García D. Determinantes de la salud de los adultos mayores del “Centro del Adulto Mayor Víctor Larco” – Es salud Víctor Larco, 2018 [Internet]. 2020 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19193/ADULTO_DETERMINANTE_GARCIA_HOYOS_DANIELA_LISSET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Blas J. Determinantes de la salud de los adultos, del caserío santa Rosa _ Laredo, 2018 [Internet]. 2020 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17623/ADULTOS>

_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_BLAS_PECHE_JENNY_M
ARYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Reyes J. Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020 [Internet] 2020 [Citado 4 Octubre 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18247/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_REYES_INGA_JESSICA_MARICELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017 [Internet] 2017 [Citado 4 Octubre 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Cornelio S. Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo joven San Isidro_ Chimbote, 2020 [Internet] 2017 [Citado 4 Octubre 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19951/ADULTO_MADURO_CORNELIO_GONZALEZ_SUSAN_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Lalonde M. A New Perspective On The Health Of Canadians [Internet] Abril 1974 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
28. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2 [Internet]. [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf

29. Vega J, Orielle A. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [Internet]. [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
30. Hernández, B. Teorista de la enfermería modelo promoción de la salud Nola J. Pender. [Internet]. [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
31. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2 [Internet]. [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf
32. Siesquén, M. Metodología del proyecto de investigación. [Internet]. [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/12034581/DEPARTAMENTO_ACAD%C3%89MICO_DE_METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_METODOLOG%C3%8DA_DEL_PROYECTO_DE_INVESTIGACI%C3%93N
33. Universidad De San Martín De Porres. Metodología de la Investigación. [Internet]. Marzo 2019 [Citado 8 Octubre 2019]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-IMANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
34. Cabrita V. Metodología general de la investigación. [Internet]. 2019 [Citado 20

- Octubre 2019]. Disponible en: <https://sifp.psico.edu.uy//guias/238>
35. Instituto Vasco de Estadística. Edad [Internet]. [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_1887/definicion.html
36. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción (7 grupos) [Internet]. [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
37. Instituto Vasco de Estadística. Ingresos mensuales [Internet]. [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_448/elem_8858/definicion.html
38. Maynard J. Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero [Internet]. [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=eUFkCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=ocupación&ots=mjBR5L2X5g&sig=xbHLMpr6snxtyV1CdllArwYzv5E#v=onepage&q=ocupación&f=false>
39. Instituto Vasco de Estadística. Vivienda familiar [Internet]. [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_445/elem_1787/definicion.html
40. Juárez L, Tobón S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. [Internet] Noviembre 2018 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html?fbclid=IwAR0dDbejYoXuo8uTiQxv_QB2mtyqnOikNdYBTiHE

V6hrtnRJ0tZnejNgu6k

41. Romera A, Molina E. Valor del conocimiento pedagógico para la docencia en Educación Secundaria: diseño y validación de un cuestionario [Internet] 2017 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v43n2/art11.pdf>
42. Willamowius D, Martínez Y. Fiabilidad de indicadores de calidad del cuidado de enfermería: comprobando la concordancia y fiabilidad entre evaluadores [Internet] Abril 2014 [Citado 20 Octubre 2019]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000200234&script=sci_arttext&tlng=es&fbclid=IwAR3l_Yz9a_DInyJap6le-Lx5tcshHcJGghkzBT6-AoaBOU2kZ5rm60UGXjI
43. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 Octubre 2021]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>
44. Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruz – Qerecotillo – Sullana, 2018 [Internet]. 2019 [Citado 20 Julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11624/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_ORTIZ_KARIN_ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colan sector III – Paita, 2015 [Internet]. 2018 [Citado 20 Julio 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROS_SE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Marín C. La falta de educación mata. [Internet]. Julio 2015 [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/salud/2015/07/09/559d6caa268e3ed9428b458d.html>
47. Economía. El 31.9% de mujeres carecen de ingresos propios en el Perú frente al 12.7% de hombres. [Internet]. Abril 2015 [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/31-9-mujeres-carecen-ingresos-propios-peru-frente-12-7-hombres-84813-noticia/>
48. Alcaide F, Chica L. Por qué hay personas a las que les cuesta tanto encontrar empleo. [Internet]. Agosto 2015 [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2015-08-10/por-que-hay-personas-a-las-que-les-cuesta-tanto-encontrar-empleo_950098/
49. Reyes M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Cieneguillo Sur – Alto – Sullana, 2018. [Internet]. 2019 [Citado 20 Julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14250/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_REYES_NAVARRO_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Yarleque L. Determinantes de la salud en la persona Adulta Del Centro Poblado de Salitral – Sector Buenos Aires – Sullana, 2018. [Internet]. 2019 [Citado 20 Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSONA>

_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA LUCERO ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. OPS. Hacia una vivienda saludable. [Monografía de Internet]. Lima, Perú. 2012. [Citado 2 Setiembre 2021] Disponible en: http://www2.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&tas
52. Zapata F. La importancia de los materiales en las viviendas de obra nueva [Internet]. Loiola. 2019 [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.loiola.com/es/blog-inmobiliario/la-importancia-de-los-materiales-en-las-viviendas-de-obra-nueva>
53. Lebrusán I. Hacinamiento: Qué es y cómo afecta a las personas mayores [Internet]. Cenie. 2019 [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/hacinamiento-que-es-y-como-afecta-las-personas-mayores>
54. Organización Mundial de la Salud: el abastecimiento de agua. [Internet]. [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/
55. Ministerio de Energía y Minas. Energía eléctrica. [Internet] [Citado 2 Setiembre 2021]. Disponible en: http://newton.cnice.mec.es/materiales_didacticos/energia/electrica.htm
56. Tavera R. Manejo inadecuado de los desechos y desechos mezclados [Internet]. Hesperian Health Guides. 2020 [Citado 24 Julio 2020]. Disponible en: https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Manejo_inadecuado_de_los_desechos_y_desechos_mezclados

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS
MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE –
CHIMBOTE, 2019

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

Persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1. Edad:

- Adulto Joven (20 a 35 años) () 1
- Adulto Maduro (35 a 64 años) () 2
- Adulto Mayor (65 en adelante) () 3

2. Grado de instrucción:

- Sin nivel () 1
- Inicial/Primaria () 2
- Secundaria Completa /Secundaria Incompleta () 3
- Superior universitaria () 4
- Superior no universitaria () 5

3. Ingreso económico

- Menorde750 () 1
- De751-1000 () 2
- De1001-1400 () 3
- De1401-1800 () 4
- De 1801a más () 5

4. Ocupación:

- Trabajador estable () 1
- Eventual () 2
- Sin ocupación () 3
- Jubilado () 4

5. Vivienda

5.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar () 1
- Vivienda multifamiliar () 2

- Vecindada, quinta, choza, cabaña () 3
- Local no destinada para habitación humana () 4
- Otros () 5

5.2. Tenencia:

- Alquiler () 1
- Cuidador/alojado () 2
- Plan social (dan casa para vivir) () 3
- Alquiler venta () 4
- Propia () 5

5.3. Material del piso:

- Tierra () 1
- Entablado () 2
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos () 3
- Láminas asfálticas () 4
- Parquet () 5
- Piso de cemento () 6

5.4. Material del techo

- Madera, estera () 1
- Adobe () 2
- Estera y adobe () 3
- Material noble ladrillo y cemento () 4
- Eternit () 5

5.5. Material de las paredes

- Madera, estera () 2
- Adobe () 3
- Estera y adobe () 4
- Material noble ladrillo y cemento () 5

5.6. Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros () 1
- 2 a3 miembros () 2
- Independiente () 3

6. Abastecimiento de agua:

- Acequia () 1
- Cisterna () 2
- Pozo () 3
- Red pública () 4
- Conexión domiciliaria () 5

7. Eliminación de excretas:

- Aire libre () 1
- Acequia, canal () 2
- Letrina () 3
- Baño público () 4
- Baño propio () 5
- Otros () 6

8. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad () 1
- Leña, Carbón () 2
- Bosta () 3
- Tuza (coronta de maíz) () 4
- Caca de vaca () 5

9. Energía eléctrica:

- Sin energía () 1
- Lámpara(no eléctrica) () 2
- Grupo electrógeno () 3
- Energía eléctrica temporal () 4
- Energía eléctrica permanente () 5
- Vela () 6

10. Disposición de basura:

- Acampo abierto () 1
- Al río () 2
- En un pozo () 3
- Se entierra, quema, carro recolector () 4

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

- Diariamente () 1
- Todas las semana pero no diariamente () 2
- Al menos 2 veces por semana () 3
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas () 4

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

- Carro recolector () 1
- Montículo o campo limpio () 2
- Contenedor específicos de recogida () 3
- Vertido por el fregadero o desagüe () 4
- Otros () 5

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Permitió aclarar la opinión de los individuos del sector Salud que actúan como mediador del informe, con la finalidad de determinar propuestas para el cuestionario de determinantes de la salud en mujeres asentamiento humano Balcón de Chimbote – Chimbote, 2019 desarrollado por la Dra. Enf. Vélchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación. Con reuniones se facilitó 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, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en mujeres de 20 a 65 años en adelante.

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).

$$V = \frac{\bar{r} - r}{k}$$

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE.

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 mujeres de 14 a 60 años a más en el Perú.

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

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad inter evaluador

Se le aplicara el cuestionario dos veces a la misma persona por dos diferentes encuestadores en el mismo día, obteniendo que las repuestas no hayan sido modificadas, realizando esto a 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 inter evaluador.

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	1,00 0
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento																0,99 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Anexo 5: Consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE-CHIMBOTE, 2019** y es dirigido por **Briggith Ariana Santos Nuñuvero**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Determinar las características de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las mujeres del asentamiento humano Balcón de Chimbote- Chimbote, 2019**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo briggithsantos8@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 06

COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN DE CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2019**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la

salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Santos Nuñuvero Briggith Ariana

APELLIDOS Y NOMBRES

DNI: 70551656

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo