

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS  
JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE,  
2020

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

**AUTOR:**

BRICEÑO VILCHEZ, XIOMARA MILAGROS

**ORCID: 0000-0002-4470-2472**

**ASESOR:**

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Briceño Vílchez, Xiomara Milagros

ORCID: 0000-0002-4470-2472

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

### **ASESOR**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

### **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA**  
**PRESIDENTA**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA**  
**MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO**  
**MIEMBRO**

**DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**  
**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser mi guía y amigo incondicional, por brindarme la oportunidad de realizar esta investigación, a mis queridos padres por haberme brindado la educación para lograr mis objetivos y poder cumplir mis metas.

Con total gratitud a los adultos jóvenes del pueblo joven “PPAO”, por brindarme la información necesaria, sin ellos no hubiera sido posible llegar a realizar esta investigación.

A mi docente tutora por su paciencia y entrega, por haberme guiado en todo el desarrollo de la presente investigación.

Un especial agradecimiento a mi Universidad, por brindarme conocimiento y apoyo

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, les dedico a mis queridos padres, hermanos por el deseo de superación y el grande amor que me brindan cada día, el cual han sabido guiar mi camino y convertirme en lo que ahora soy.

Un agradecimiento especial a mis familiares, quienes me han dado su apoyo y comprensión durante los momentos buenos y malos de mi vida animándome a no rendirme.

A aquellas personas especiales que me brindaron sus sabios consejos y conocimientos que me animaron a seguir adelante, no rendirme y ser una persona con provecho en la vida.

## RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en adultos jóvenes pueblo joven PPAO, 2020. La muestra estuvo conformada por 430 adultos jóvenes a quienes se les aplicó el instrumento: Cuestionario, para lo cual se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software versión 18.0, para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniendo los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos en los adultos jóvenes casi la totalidad tiene un tipo de vivienda propia, conexión domiciliar, baño propio, energía eléctrica permanente, disponen de la basura en carro recolector, se entierra o quema; más de la mitad tienen ingresos económicos de 750 a 1000.00; ocupación con trabajo eventual. En los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad el número de horas que duermen es de 06-08 horas; no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no recibe apoyo social organizado; ni apoyo social natural de sus familiares; menos de la mitad se atendieron en los últimos 12 meses en un Hospital, la mayoría tienen el tipo de seguro como el SIS-MINSA.

**Palabras clave:** Adulto joven, Determinantes de la salud

## **ABSTRACT**

This research report is a descriptive quantitative type with a single box design. Its general objective was to describe the determinants of health in young adults PPAO young people, 2020. The sample consisted of 430 young adults to whom the instrument: Questionnaire was applied, for which the interview and observation technique was used. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in software version 18.0. For the analysis of the data, absolute frequency and percentage percentage distribution tables were constructed. As well as its basic statistical graphs, obtaining the following results: In the bio-economic determinants in young adults, almost all have their own type of home, home connection, own bathroom, permanent electrical energy, garbage disposal in a collection car, they are buried or burned; more than half have income from 750 to 1000.00; occupation with temporary work. In the determinants of lifestyles, more than half the number of hours they sleep is 06-08 hours; periodic medical examination is not performed in a health facility. In the determinants of social and community networks, almost all do not receive organized social support; nor natural social support from their relatives; less than half were attended in the last 12 months in a Hospital, most have the type of insurance as the SIS-MINSA.

**Keywords:** Young Adult, Determinantes de la salud

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE TESIS</b>	i
<b>2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO</b>	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.</b>	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b>	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b>	vi
<b>6. CONTENIDO</b>	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b>	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	10
<b>III. METODOLOGÍA</b>	24
3.1 Diseño de la investigación	24
3.2 Población y muestra	24
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5 Plan de análisis	36
3.6 Matriz de consistencia	38
3.7 Principios éticos	39
<b>IV. RESULTADOS</b>	40
4.1 Resultados	40
4.2 Análisis de resultados	47
<b>V. CONCLUSIONES</b>	78
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b>	80
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	81
<b>ANEXOS</b>	97

## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pag.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	40
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO_NUEVO CHIMBOTE,2020.....	41
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	43
<b>TABLA 4:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	45
<b>TABLA 5:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	46
<b>TABLA 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	46

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### GRÁFICOS DE TABLA 1:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....117

### GRÁFICOS DE TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....119

### GRÁFICOS DE TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....124

### GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....127

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial la salud del adulto joven, es la más productiva a nivel laboral, sin embargo, dicha productividad se ve afectada en muchos casos por enfermedades graves, en primer lugar, se encuentra los accidentes cerebrovasculares, conocido popularmente como derrame cerebral. Le siguen la migraña, la epilepsia y el insomnio. Dependiendo qué tan sana sea nuestra vida entre los 18 y 36 años así serán las secuelas que tendremos más adelante, el accidente cerebrovascular o derrame cerebral supera a otras enfermedades neurológicas y ocupa casi el 60 % de la lista. Se cree que entre 2,4 hasta el 4 % de la población mundial padece de epilepsia. Hasta la fecha no existe una cura para la epilepsia, pero en la mayoría de los casos las medicinas pueden controlar las convulsiones (1).

En América Latina se observa una alta carga de enfermedades no transmisibles, que constituye un desafío fundamental para el desarrollo social y económico. Las principales son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónica y la diabetes. Los factores de riesgo en común son: consumo de tabaco, abuso de consumo de alcohol, alimentación no saludable e ausencia de actividad física (2).

Según la Organización de las Naciones Unidas, en relación a la alimentación y agricultura refiere que la obesidad ha ido en aumentos en los adultos jóvenes, se observó en el Caribe, donde el porcentaje se cuadruplicó, pasando de 6% en 1975 a 25%. El hambre subió por cuarto año consecutivo en América Latina en 2018 y afectó al 6,5 % de la población en la región. Después de reducir ostensiblemente la cifra de gente que pasa hambre entre 2017 y 2019, los últimos cuatro años el problema ha repuntado y en 2018 había 42,5 millones de desnutridos, subrayó la FAO. Según la evaluación nutricional, 600.000 personas mueren cada año en Latinoamérica y el

Caribe debido a enfermedades relacionadas con un régimen alimentario deficiente, principalmente diabetes, hipertensión y patologías cardiovasculares (3).

La Conferencia de Alma Ata, supuso un antes y un después en el paradigma de la salud global. La conferencia y la declaración también defendieron tres principios importantes. En primer lugar, la atención primaria de salud es una parte integral y una función central de los sistemas de salud. En segundo lugar, es esencial para el desarrollo social y económico. En tercer lugar, la atención primaria de salud debe ser universalmente accesible a través de la participación plena de la comunidad y basarse en métodos y tecnologías prácticos, científicamente sólidos y socialmente aceptables (4).

Así mismo en Chile son más de 260 mil jóvenes jóvenes de 18 años que presentan un consumo riesgoso de alcohol, que va incrementando conductas de riesgo (14,4%), puesto que beben más que el resto de la población. Los adultos jóvenes entre 25 y 44 años, quienes presentan una conducta de riesgo de 13,5%. Según se informó en la Encuesta Nacional de Salud el 11,7% de los chilenos presenta un trastorno por el consumo de alcohol. El consumo riesgoso de alcohol tiene efectos importantes en la salud, más allá de la enfermedad, sabemos que el consumo del alcohol produce accidentes de tránsito, discapacidad e incluso, cáncer, como el orofaríngeo, de garganta, de esófago, hepático y de mama, siendo el alcohol un factor de riesgo independiente de lo que se consuma (5).

En Ecuador enfrentan un cambio drástico poblacional, que se conoce como bono demográfico, se trata de la concentración de adultos jóvenes en la Población económicamente activa, este país nunca antes tuvo una fuerza de trabajo joven, remarca. Pero no hay suficientes plazas para que jóvenes adultos ingresen al ámbito

laboral. Por ello, se estima que el 56% de los adultos jóvenes están sin empleo mientras tanto el 44% si disponen de uno, así mismo en relación al acceso de los servicios básicos, actualmente solo el 65% de la población ecuatoriana cuentan con los servicios básicos tales como agua potable, desagüe, electricidad y a los avances médicos son factores que permiten que la vida se prolongue. Pero alerta: se requiere llevar un ritmo más saludable, en lo físico y mental, para contrarrestar enfermedades de alta prevalencia en el país, relacionadas con obesidad, hipertensión, dislipidemias, infecciones respiratorias e intestinales (6).

En Brasil las enfermedades como la esclerosis perjudican entre 5 y 20 adultos por cada 100 mil habitantes. Se presenta con mucha más frecuencia en el género femenino, tres mujeres y un hombre entre los 20 y 40 años de edad. En el mundo varía a nivel geográfico, por ejemplo, en Canadá y Estados Unidos es mayor a 100 adultos afectadas por cada 100.000 habitantes, según datos de la Organización Mundial de la Salud 2018. Se trata de una enfermedad inflamatoria autoinmune que provoca ataques del sistema inmune contra la vaina de mielina, al revestimiento protector de los axones que son la prolongación de las neuronas, responsable de la transmisión del impulso nervioso del cerebro a todo organismo (7).

En el Perú existe una prevalencia creciente de enfermedades crónicas, cada año se estima que mueren el 13% de adultos jóvenes, por accidentes de tránsito, muertes por sicariato o robo, o por alguna sustancia nociva, así mismo por enfermedades que están en riesgo, tales como: Enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes mellitus, la obesidad. Es considerado ya un problema serio de salud pública, teniendo que estimarse la real dimensión de esta epidemia y los factores asociados que la condicionan, para adoptarse políticas de salud pública y medidas de intervención que

detengan el incremento de su prevalencia y disminuyan la morbimortalidad que el sobrepeso produce, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la comunidad y ahorrar los recursos del estado que de otro modo tendrían que destinarse al tratamiento de las complicaciones y discapacidad resultantes (8).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2019, resaltó que la población adulta joven en el último periodo intercensal ha tenido un crecimiento promedio anual de 1%, en los últimos 56 años en los adultos jóvenes. Según los primeros resultados de los Censos Nacionales 2019, la población efectivamente censada asciende a 29'381,884 personas adultas jóvenes, de las cuales 14'931,127 son mujeres (50,8%) y 14'450,757 son hombres (49,2%); lo que reveló que en nuestro país existen 480 mil adultas jóvenes féminas hombres y menos de la mitad varones. Así mismo El 74% de estos adultos jóvenes trabajan en actividad de comercio, así mismo el 65% acuden a un centro de salud cercado de ello, solo el 54% tienen algún tipo de seguro de vida como el SIS y ESSALUD (9).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2019, trata varios temas, como el aumento del sobrepeso y obesidad en la población adulta joven, se estima que el 37,3 % de la población adulta joven entre 17 a 29 años tienen sobrepeso en el Perú, la cifra ha aumentado a comparación de la encuesta previa en la cual el resultado del 2020 donde en lo que lleva del año el 36,9 % de los adultos jóvenes padecen obesidad, así mismo el 16% de estos adultos tienen un nivel de pobreza, el 82% de estos adultos jóvenes viven en zonas rurales y urbana (10).

El Ministerio de Salud, advirtió que cerca del 70% de adultos, entre mujeres y varones, tiene sobrepeso y obesidad, por lo que consideró necesario fomentar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, lejos del consumo excesivo de las grasas

saturadas, grasas trans, azúcar y sodio, presentes en gran cantidad en la comida chatarra. El 29% de las personas en el país consume comida chatarra al menos una vez a la semana y, en el caso de las frituras, un 87.1% las ingiere con la misma frecuencia; mientras que el 20.2% de personas en todo el país y el 33.6% en la sierra consumen excesivamente sal; y menos del 50% de peruanos logra consumir la mínima cantidad de fibra en sus alimentos (11).

En Ancash en el 2020, ocupa el noveno lugar con mayor incidencia de pacientes con VIH sida a nivel nacional, el 85% de pacientes con este mal proviene de la provincia del Santa, tal es así que en lo que va del año se han reportado 100 casos nuevos en Nuevo Chimbote y 70 en Chimbote. También se conoció que el 99% de pacientes fueron contagiados a través de las enfermedades de transmisión sexual. En los tres últimos años se mantiene la cifra de casos nuevos en lo que respecta al Hospital La Caleta de Chimbote y los más infectados son los adultos jóvenes. Además, por una mujer hay 20 varones con esta enfermedad (12).

En Chimbote se registró 8 casos de diabetes mellitus en adultos jóvenes, personas de 30 a 45 años de edad. Los casos preocupan porque este mal normalmente lo padecen los adultos mayores de 50 años. La especialista en Salud Pública, Lidia Luján Acevedo, representante del departamento de Enfermería del nosocomio, expresó que nunca antes se habían registrado estos casos en adultos jóvenes. Este grupo etario también ha comenzado a reportar males de insuficiencia renal e hipertensión. Tener estilos de vida saludables nos permitirá evitar estos males, pero las personas aún no comprenden la importancia de cuidar su salud, la especialista recomendó practicar ocho estilos de vida (13).

Frente a esta problemática no escapan los adultos jóvenes del Pueblo Joven el PPAO, se fundó el 12 de marzo de 1972, en la actualidad hay más de 6.000 habitantes, en la cual todas estas personas constan con título de propiedad, el material de la vivienda mayormente es de material noble y de material rustico entre otros. En los servicios básicos cuentan con agua, luz y desagüe. Se ubica dentro de la jurisdicción del Puesto de Salud (El Satélite) que limita por el norte con los Pueblos Jóvenes (Satélite, David Dasso, 14 de febrero y 15 de junio por el sur con Tan gay, al este con el P.J. Laderas del PPAO y por el H.U.P). La comunidad cuenta con agua, luz y desagüe. En relación al Puesto de Salud, cuenta con los servicios de enfermería, tóxico y obstetricia brindando atención a las personas de esta zona.

Según los resultados obtenidos por el Puesto de Salud (El Satélite), la problemática del adulto joven va en aumento debido a la falta de interés de este grupo etario para que asistan al Puesto de salud, los cuales referían que no disponían de tiempo libre para que puedan asistir, se estima que el 23% de estos adultos jóvenes padecen de obesidad, así mismo el 45% practican el sedentarismo. Por consiguiente, el 12% realiza actividad física, el 56% consumen alimentos balanceados, por lo cual está directamente relacionado a la obesidad y al sobrepeso, el 2% presentan problemas cardiovasculares hereditarios, el 4% problemas respiratorios, como asma, alergia, etc. Se estima que los adultos jóvenes son los que se dedican a trabajos independientes, al cuidado del hogar, al comercio y trabajo de construcción y otros se dedican básicamente al estudio (14).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en los Adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO– ¿Nuevo Chimbote, 2020?

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

- Describir los determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO – Nuevo Chimbote, 2020.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y ambiental (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo), entorno físico; (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO – Nuevo Chimbote, 2020:
- Identificar los determinantes de estilos de vida y hábitos personales: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO– Nuevo Chimbote, 2020
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, autopercepción del estado de salud en los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO– Nuevo Chimbote, 2020.

Finalmente, este informe de investigación que tiene como referencia, brindar conocimientos y a la vez prevenir problemas salud, reducir las desigualdades en la población y mejorar el progreso biosocioeconómico de los adultos jóvenes, el PPAO. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios que podrían presentar los adultos jóvenes.

Esta investigación, es de suma importancia para los establecimientos de salud que prestan atención a los adultos jóvenes en muchos programas de salud que contribuyen a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud principalmente en la etapa de vida de los adultos jóvenes y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Es importante para la sociedad, por lo que los resultados ayudarían que los adultos jóvenes cambien sus conductas y comportamientos relacionados a la salud, ya que estos resultados ayudaran a conocer la calidad de vida que llevan los adultos jóvenes hoy en día, para que se cambien los comportamientos y hábitos de vida inadecuados y puedan visualizar desde otras perspectivas y mejorar su estilo de vida, así mismo ayudara a que el personal de salud conozca la situación de este grupo etario y promover promoción y prevención de salud con la finalidad de satisfacer sus necesidades de los adultos jóvenes

Es fundamental para la Universidad ULADECH, ya que la investigación dará a conocer la situación de salud de estos adultos jóvenes, teniendo en cuenta que la gran mayoría de sus estudiantes pertenecen a este grupo etario y es de suma importancia conocer las necesidades de estos adultos jóvenes, ya que es pieza clave para el vínculo entre la universidad y los beneficios a estos adultos jóvenes, así ayuda a contribuir datos estadísticos de la situación de adultos jóvenes en el Pueblo Joven PPAO.

Además es conveniente para las autoridades regionales de la Direcciones de salud Ancash y municipios en el campo de la salud, así como para los usuarios del Pueblo Joven PPAO-Nuevo Chimbote y la población a nivel nacional, tales resultados de la

investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los Adultos jóvenes.

Por lo tanto, la investigación de los adultos jóvenes del Pueblo joven PPAO – Nuevo Chimbote, su metodología fue, cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, donde los factores de los determinantes de los estilos de vida son expuestos para los adultos jóvenes, ya que menos de la mitad consumían bebidas alcohólicas ocasionalmente, siendo un gran factor de riesgo para su salud a largo y corto plazo, así mismo mas de la mitad de adultos jóvenes no asistían a un centro médico, es decir no conocen su situación de salud o alguna enfermedad que padezca, siendo negativo para para ellos, ya que al no asistir a un centro médico, se desconocerá de alguna enfermedad que pueda tener, encontrándose propensos a contraerlas, sin que se haiga dado cuenta.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **A nivel internacional**

García J, Vélez C, (15). En su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta Joven de Manizales, Colombia, 2017. Tuvo como objetivo: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta joven. Cuya metodología fue un estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 440 personas Adultas. En la cual sus resultados fueron, que la edad promedio fue de 49 años a mas, los ingresos mensuales de los hogares son mínimo 23 dólares y un máximo de 23000 dólares; el 88,9% pertenece al estrato biosocioeconómico alto y el 61,6% califico su calidad de vida como bastante buena. Se concluyó que en los determinantes de la salud que se asociaron a la calidad de vida fueron la escolaridad y la posición económica, así como los ingresos mensuales y la salud psicológica.

Diego V, Lujan K, (16). En su investigación titulada: Determinantes Socioeconómicos y Ambientales en la Población Adulta Joven de Argentina 2016. Tuvo como objetivo: Analizar la Contribución de la Edad, Género, Predictores de Hábitos y Condiciones Socioeconómicas en la población adulta joven en Argentina, cuya metodología fue un estudio transversal analítico. Obteniendo lo siguientes resultados: El 23% estaban en un rango inadecuado en el nivel de peso, en relación al género el 55% de sexo

masculino, en relación a la edad el 87% se encuentran entre 15 a 31 años, hacen abuso de bebidas alcohólicas y no asisten a la cobertura de salud. Se concluye que se debe hacer uso de la implementación de estrategias tendientes a disminuir la obesidad y el sobrepeso y el cambio de hábitos con respecto al consumo de alcohol y sal.

Vacacela J, (17). En su investigación: Determinantes de la Salud de Mayor Incidencia en la Población Ecuatoriana 2018. Tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de la salud de mayor incidencia en Ecuador. Cuya metodología es un estudio descriptivo. Se obtuvieron los siguientes resultados que el 64% son de sexo masculino y el 36% de sexo femenino, en relación al ingreso laboral de la población está estimado en \$337.10 dólares. Sin embargo, se encuentra clasificado por urbana y rural el ingreso laboral del área rural alcanza \$249.00 dólares, aunque en los últimos años disminuye. Llegando a la conclusión los determinantes de salud que inciden en su mayoría para la aparición de enfermedades, se debe mejorar la situación socio económica con el fin de erradicar la pobreza, el cual es el indicador más importante para la aparición de diversas patologías.

López M, Quezada F, (18). En su Investigación titulada: Calidad de Vida Relacionada con la Salud y Determinantes Sociodemográficos en Adultos Jóvenes de Cuenca, Ecuador 2018. Tuvo como objetivo: Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud y los determinantes sociodemográficos sexo, edad, estrato socioeconómico y nivel de estudios de la población adulta de Cuenca-Ecuador. Cuya metodología fue un estudio transversal de una muestra de 280 adultos jóvenes se empleó un cuestionario

para determinantes sociodemográficos. Se obtuvo los siguientes resultados: El 37% tiene grado de instrucción secundaria, así mismo el 64,4% trabaja, el 28,6% son de grupo sanguíneo C+. Se concluye que el nivel socioeconómico y educativo influye en la percepción de la salud de la población de Cuenca.

#### **A nivel Nacional:**

Chau C, Vilela P, (19). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud Mental en Estudiantes Universitarios Adultos jóvenes de Lima y Huánuco 2017. Tuvo como objetivo: Identificar las variables psicológicas que predicen la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Cuya metodología fue descriptiva, cuantitativa, con una muestra de 1 024 adultos jóvenes estudiantes. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 62,3% son de sexo femenino el 37,7% de sexo masculino, así mismo, el 43% se encontraban en riesgo de consumir alcohol debido a sus problemas familiares, el 55% sufren de dolores en la espalda, el 56% tienen problemas con el sueño. Se concluye que en la presente investigación pueden contribuir con el desarrollo de programas que busquen mejorar la salud mental de los estudiantes universitarios.

Quispe Y, Zúñiga A, (20). En su investigación titulada: Factores Económicos y Sociodemográficos Determinantes del Tipo de Transición al Mercado Laboral de los Jóvenes en el Perú para el año 2016. Tuvo como objetivo: Identificar y evaluar el efecto de los factores económicos y sociodemográficos que determinan el tipo de transición al mercado laboral de los jóvenes en el Perú. Cuya metodología, es un modelo de elección

discreta multinomial. En la cual los resultados en los jóvenes que se ubican en proceso de transición, el 54% refieren ser el jefe de hogar, así mismo el 76% manifiestan estar solteros. Se concluye que, para alcanzar un nivel educativo superior universitario, ser mujer o soltero aumenta la probabilidad de no iniciar la transición al mercado laboral, en cambio, la condición de jefe de hogar reduce esta probabilidad.

Suazo R, (21). En su investigación cuyo título: Actividad Física Condición Física y Factores de riesgo en Adultos jóvenes de 18 a 21 años, 2018. Con el objetivo de Analizar Asociación entre el Nivel de Actividad Física y los Riesgos Metabólicos del Adulto Joven con una muestra de 124 adultos jóvenes. Cuya metodología fue de estudio observacional, analítico y transversal, de los siguientes resultados el 8,7% padecen hipertensión arterial, así mismo el 52% tenían más de dos factores alterados, el 3% hiperglicemia, así mismo las mujeres un 5% tuvieron resultado regular a la medición abdominal. Concluyendo que el nivel de actividad física se asocia al género masculino, la presión elevada, la obesidad/sobrepeso y la resistencia cardio-respiratoria y fuerza abdominal en los adultos jóvenes.

#### **A nivel Local:**

Camacho E, (22). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Pueblo Joven la Unión - Chimbote, 2016. La cual tuvo como objetivo: Describir los Determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes del Pueblo Joven La Unión. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Así mismo se obtuvieron los resultados en los determinantes biosocioeconómicos la

mayoría su ingreso es de 751 a 1000 soles. En los determinantes relacionados en viviendas, baño propio, cocina con gas, energía eléctrica. En los determinantes de los estilos de vida, no realizan examen médico, consumen pan diario, En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la totalidad no recibe apoyo social organizado. Concluyendo que no tienen una adecuada calidad de vida, poniendo en riesgo su salud estos Adultos jóvenes.

Vílchez M, Zavaleta E, (23). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos de la Ciudad de Chimbote, Perú, 2019. Tuvo como objetivo: Describir los Determinantes de la Salud en Adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote en la metodología se realizó un estudio descriptivo no controlado, incluyeron 1496 adultos. Se obtuvieron los siguientes resultados en los determinantes del entorno biosocioeconómico, el 62,2% son mujeres y 53,3% adultos mayores. En determinantes de estilos de vida, el 52,4% no fuma. En determinantes de apoyo comunitario, el 53% se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, 47,5% y 64,6% tienen SIS-MINSA. Se concluye que la mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores escalas salariales.

Saldaña S, (24). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa- Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo: Describir los Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Ampliación

Ramal Playa–Chimbote. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Obteniendo los resultados de los determinantes biosocioeconómico, la mayoría son de sexo femenino; tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; un ingreso económico menor de 750 soles. Tiene agua conexión domiciliaria; energía eléctrica. Se concluye que en los en los determinantes de los estilos de vida la mayoría consumen pan a diario y cereales. No fuma, ni ha fumado nunca.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La presente investigación se basa mediante el marco teórico conceptual explicativo de los determinantes según Dahlgren y Whitehead quienes presentan a los principales determinantes de la salud. Marc Lalonde uno de los representantes de los determinantes nos propone un modelo explicativo de determinantes de la salud, que se clasifica en cuatro grandes categorías (25).

Lalonde Nació en 1929 en Canadá, uno de los informes más destacadas y revolucionarias fue de Marck Lalonde en 1974, elaborado en Canadá “Ministro de Sanidad”. En 1972 presentó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense. Su labor liderando estas políticas públicas en su país, ha tenido una fuerte influencia en todo el hemisferio (26).

En 1974 publicó "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses" documento que se conoce como "El informe de Lalonde". Partió de la base de que la salud y la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho, enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico. El

informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud (27).

En cuanto a la promoción de la salud que juega un papel fundamental, dentro de las políticas públicas saludables, originadas a partir del marco conceptual y la estructura del campo de la salud, en la cual se hizo una división en cuatro componentes así: la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de los servicios de atención en salud; estos fueron identificados de acuerdo a estudios de morbilidad y mortalidad y se les denominó determinantes de la salud (28).



Mack Lalonde divide los determinantes de la salud en cuatro dimensiones, siendo el primero la biología humana que incluye aspectos físicos y mentales tales como la genética, la maduración y envejecimiento; esta primera dimensión basa su origen en el propio individuo y depende de la estructura biológica y constitución orgánica del cuerpo (29).

**Así mismo tiene 4 Meta paradigmas: (30).**

**Medio ambiente**

Engloba todos los fenómenos relacionados con la salud, que son externos al cuerpo humano, sobre la cuales las personas tienen poco o ningún control, estos factores son ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socioculturales y psicosociales relacionados con la vida en común.

### **Estilos de vida**

Representa a un conjunto de comportamiento, que opta el ser humano con relación a la propia salud, ya que las buenas decisiones son las que favorecen la salud, está relacionado con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual y utilización de los servicios de salud. Es la forma de vivir de las personas sea saludable o no saludable, por lo tanto, cita a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares.

### **Biología humana**

Está relacionado con la salud, la salud física y salud mental, que se manifiestan en todo organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano como la constitución orgánica del individuo. Dentro de esta categoría encontramos la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y el envejecimiento; su biología puede repercutir de diferentes maneras en cada organismo pueden ser variadas, múltiples y graves, como por ejemplo las enfermedades crónicas, trastornos genéticos y el retraso mental (31).

### **El sistema sanitario**

Consiste en la cantidad, calidad, ordenamiento, naturaleza y relaciones de la gente, y los recursos en la provisión de los servicios de la salud, asimismo tiene

que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones en general (32).

La propuesta de Lalonde, es entender la salud como un derecho humano y fundamental: Es importante tener la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Con base en esta propuesta y con vistas a ofrecer una herramienta para guiar a las entidades responsables en el análisis de los problemas de salud bajo esta perspectiva, la Comisión sobre los Determinantes Sociales de Salud. Por lo tanto, una salud pública saludable, es un designio continuado que modifican acciones positivamente y observamos estructuras que afectan la salud de la persona, sus determinantes de orden biológico, ambiental, psicosocial, estilos de vida y los relacionados con los servicios de atención en salud (33).

Por lo consiguiente el presente modelo de los determinantes de la salud, reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico está determinado individualmente tanto histórica como socialmente. Por ello la relación entre los determinantes de la salud y el estado de salud, es compleja e involucra a muchos niveles de la sociedad.

El presente modelo de Dahlgren y Whitehead, explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales. Se explica la producción de las inequidades en salud dentro de la población por interacciones determinantes entre un núcleo y cuatro diferentes niveles. El núcleo describe los factores biológicos, como la edad, el sexo y las

características constitucionales (factores hereditarios) que influyen en la salud (33).

El siguiente modelo de Dahlgren y Whitehead, que nos habla de las inequidades en salud, permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud. Este modelo, además, es la base para la construcción de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual de abordaje (34).

Asimismo, este modelo es útil para conceptual las principales influencias sobre la salud, este modelo de referencia posee una estructura con múltiples capas, como una cebolla, que coloca al individuo, dotado con factores fijos como la edad, el sexo y constitución genética en el centro y rodeado por otras cuatro capas de influencia. Desde un punto de vista, la psicología de la salud puede estructurarse de la manera en el primer nivel encontramos, factores de estilos de vida individual; en segundo nivel observamos influencias sociales y comunitarias; en el tercer nivel encontramos condiciones de vida y empleo; en el cuarto nivel podemos ver condiciones socioeconómicos, culturales y ambientales generales (34).

En este modelo, se explica la producción de las inequidades en salud dentro de la población por interacciones determinantes entre un núcleo y cuatro diferentes niveles.



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

Aquí se describirá los niveles según el presente modelo que ha tenido una amplia utilización en el estudio de las desigualdades en salud. Plantea que las desigualdades en salud son producto de la interacción entre distintos niveles de condiciones causales que van desde el individuo hasta las comunidades (35).

En el primer estrato individual, donde destaca la importancia de los factores individuales como la edad, el sexo y factores genéticos o hereditarios en la cual estos no son modificables y condicionan el potencial de salud. En el segundo estrato está conformado por factores relacionados al estilo de vida individual, esto quiere decir que son los hábitos o conductas relacionados con la salud o que forman parte de ella como la alimentación, actividad física, el consumo de tabacos y drogas; en este nivel las personas o grupos de personas con posición económica desfavorable tiende a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo como el hábito de fumar, alimentación deficiente, consumo de alcohol, entre otros. En el tercer estrato refleja las influencias sociales y comunitarias a través del apoyo social (35).

En el cuarto estrato; referente a las condiciones de vida y el trabajo en la cual influyen factores relacionados con el acceso al empleo, a los alimentos y a los servicios esenciales como la educación, saneamiento, agua potable y la vivienda. En el último estrato; podemos encontrar las condiciones económicas, culturales y ambientales generales de la sociedad, que permean los demás niveles (36).

**En este modelo los determinantes sociales de la salud son dispuestos en capas concéntricas, en donde los individuos están en el centro del modelo:**

**Determinantes estructurales:** Referido a que fortalecen y generan estratificación de la sociedad definiendo la posición socioeconómica de cada uno de la gente. Este adjetivo estructural recalca la causa de cada determinante social en la generación de las inequidades sociales en relación a la salud, a partir de ello tiene relación con la educación, ocupación hasta ingreso económico (37).

**Determinantes intermediarios:** Representa a un grupo de medios en relación (disponibilidad de condiciones de vida, de trabajo y hábitos alimenticios, así como también factores biológicos y psicosociales, conjunto de estos que representa un efecto en la igualdad sanitaria y el confort en la suposición socioeconómica. Esto depende de la calidad que se le pueda brindar a estos aspectos ya que estas circunstancias llegan a formar recursos para el acceso a salud, o por el contrario puede constituir un riesgo de salud (38).

**Determinantes proximales:** Conductas individuales y formas de vida que de una u otra manera se pueda promover la salud, relacionado también hablo genético, es decir cada persona es autor de como conlleva su forma de vida. La salud es una serie de condiciones de bienestar mental, social y físico, que no solo es la ausencia de alguna enfermedad o lesión, sino que es el placer máximo que

se puede llegar con respecto a este, este es un derecho fundamental de toda persona sin distinguir la raza, opinión política, religión o posición socioeconómica (39).

**La salud:** Estado de bienestar que permite a la persona seguir viviendo, es decir que permite superar cualquier obstáculo que se le pueda presentar en la vida, ya que vivir implica una actividad interna del ser vivo (40).

**Comunidad:** Un grupo social que participa y cooperan entre ellos, así mismo se toma la iniciativa de proyectos o acciones a realizar con un beneficio social y grupal. Los individuos que forman parte de un pueblo, región o nación; de las naciones que están enlazadas por acuerdos políticos y económicos; o de personas vinculadas por intereses comunes (41).

**Servicios de salud:** Atención colectiva, examinando a la persona y encontrando sus complicaciones para intervenir de forma correcta y poder satisfacer la necesidad de la persona, con el cuidado y el autocuidado (42)

**Educación:** Aprende conocimientos nuevos cada día, ya que la educación también implica una concienciación conductual y cultural, así mismo la educación es importante para el desarrollo de la población (43).

**Trabajo:** Actividad independiente que se reconoce por trabajo, también se define entre las múltiples actividades que realiza el varón o la mujer. Es el principal medio de subsistencia y ocupa una parte esencial de la vida de los individuos sea intelectual o física orientado a recibir una compensación de dinero (44).

**Territorio (ciudad):** Área, lugar o porción de una superficie terrestre definida que se encuentra en posesión legal de un individuo, organización, institución, estado o país (45).

El adulto joven, es considerado como un ser social, emocional, con capacidad de percibir, controlar y tomar decisiones por sí mismo. Poseedor de un correcto auto-conocimiento, por tanto, puede ser participe en las decisiones que afecten su vida y su salud, aceptando o rechazando los cuidados (46).

Tanto ello que se le brinda la información necesaria, de cómo prevenir precozmente las enfermedades más prevalentes, en nuestro medio en el adulto con actividades y procedimientos, para detección temprana y el diagnóstico oportuno de las patologías que se presentan en este grupo de población, y entre ellos tenemos los factores de riesgos de morbilidad de la población adulta joven, como diversos problemas de salud. Por ende, el adulto joven, sano y/o enfermo va satisfacer sus requerimientos de necesidades, relacionadas con las etapas de su ciclo vital, en su comunidad u hospitalización (47).

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

**Descriptivo:** Se buscó describir características importantes de las personas y población (48).

**Cuantitativo:** Se realizó una medición numérica, para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon las conclusiones (49).

**Diseño de una sola casilla:** Se relaciono con una sola variable (50).

#### 3.1 Población y muestra:

El universo muestral estuvo constituido por 430 adultos jóvenes que vivían en el pueblo joven "PPAO" \_ Nuevo Chimbote, 2020.

##### 3.2.1 Unidad de Analisis:

Cada adulto joven del Pueblo Joven "PPAO" – Nuevo Chimbote, 2020 que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

##### Criterios de Inclusión

- Adultos jóvenes que vivieron más de 3 a años en el Pueblo Joven "PPAO".
- Adultos jóvenes que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos jóvenes que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

##### Criterios de Exclusión:

- Adultos jovenes que tuvieron algún trastorno mental.
- Adulto joven, que presentaron algún problema de comunicación.
- Adulto joven que presentaron alguna alteración patológica.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS**

##### **SEXO**

###### **Definición Conceptual.**

Es una condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (51).

###### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Femenino
- Masculino

##### **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

###### **Definición Conceptual**

El nivel de Instrucción de una persona, es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (52).

###### **Definición Operacional**

- Escala Ordinal
- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

##### **INGRESO ECONÓMICO**

###### **Definición Conceptual**

Está constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del

consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (53).

### **Definición Operacional**

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

### **OCUPACIÓN**

#### **Definición Conceptual**

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (54).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilad
- Estudiante

### **VIVIENDA**

#### **Definición conceptual**

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca

satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (55).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso**

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

### **Material del techo**

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

### **Material de las paredes**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

- Aire libre
- Acequia, can
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

- A campo abierto

- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

#### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

#### **Eliminación de basura**

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

## **II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (56).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

#### **Hábito de fumar**

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

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

**Actividad física en tiempo libre**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

Caminar ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) otros ( )

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

Escala **nominal**

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

Deporte ( ) otros ( )

**Alimentación**

### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (57).

### **Definición Operacional**

#### **Escala ordinal**

#### **Dieta: frecuencia de consumo de alimentos**

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

## **III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Es una forma de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (58).

#### **Apoyo social natural**

### **Definición Operacional**

#### **Escala ordinal**

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

#### **Apoyo social organizado**

#### **Escala ordinal**

- Organizaciones de ayuda al enfermo

- Seguridad social
- Empresa para la que trabajo
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

**Apoyo de organizaciones del estado**

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

**Acceso a los servicios de salud**

**Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (59).

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

Escala nominal

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si ( ) No ( )

**3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

**Técnicas**

El presente estudio de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

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

## **Instrumento N° 01**

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas del Perú. Elaborado por Vílchez A, constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto joven.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumían las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

### **Control de Calidad de los datos:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

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

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indico que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXO 3)

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (60, 61). (ANEXO 4)

### **3.5 Plan de análisis**

#### **3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos jóvenes de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos jóvenes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto joven.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos en los adultos jóvenes.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos jóvenes.

#### **3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software 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	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo joven “PPAO” – Nuevo Chimbote, 2020.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO” – Nuevo Chimbote, 2020?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO” – Nuevo Chimbote, 2020</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales en los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO” – Nuevo Chimbote, 2020 sexo, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo), entorno físico; (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Identificar los determinantes de estilos de vida en los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO” – Nuevo Chimbote, 2020 Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, autopercepción del estado de salud en adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO” – Nuevo Chimbote, 2020.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista y observación</p>

### **3.7. Principios éticos**

Se valoró previamente los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así mismo se planteo los resultados que se pudieron obtener fueron éticamente posibles a través del tiempo para dar justas orientaciones ante las realidades sociales, económicas y políticas en constante evolución (62).

#### **Anonimato**

Se aplico el cuestionario indicándoles a los adultos jóvenes que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos jóvenes siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a los adultos jóvenes, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Se trabajó con los adultos jóvenes, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05)

## RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1.

*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	189	44,0
Femenino	241	56,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	09	02,1
Inicial/Primaria	20	04,6
Secundaria: Incompleta/ Completa	253	58,8
Superior: Incompleta/ Completa	148	34,4
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	57	13,2
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	262	61,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	111	25,8
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	00	00,0
De S/. 1801.00 a más	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	135	31,4
Eventual	277	64,4
Sin ocupación	00	00,0
Jubilado	18	04,2
Estudiante	00	0,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	226	52,6
Vivienda multifamiliar	195	45,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	09	02,1
Local no destinada para habitación humana	00	00,0
Otros	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	03	00,7
Cuidador/alojado	01	00,2
Plan social (dan casa para vivir)	00	00,0
Alquiler venta	02	00,5
Propia	424	98,6
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	189	44,0
Entablado	16	03,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	185	43,0
Láminas asfálticas	23	05,3
Parquet	17	03,9
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	33	07,7
Adobe	00	00,0
Estera y adobe	58	13,5
Material noble, ladrillo y cemento	294	68,4
Eternit	45	10,4
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	11	02,5
Adobe	55	12,8
Estera y adobe	67	15,6
Material noble ladrillo y cemento	297	69,1
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	11	02,5
2 a 3 miembros	117	27,2
Independiente	302	70,2
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>

**TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	00	00,0
Cisterna	00	00,0
Pozo	00	00,0
Red pública	00	00,0
Conexión domiciliaria	430	100,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	00	00,0
Acequia, canal	00	00,0
Letrina	13	03,0
Baño público	00	00,0
Baño propio	417	97,0
Otros	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	426	99,0
Leña, carbón	03	00,7
Bosta	00	00,0
Tuza (coronta de maíz)	01	00,2
Carca de vaca	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	00	00,0
Lámpara (no eléctrica)	00	00,0
Grupo electrógeno	00	00,0
Energía eléctrica temporal	00	00,0
Energía eléctrica permanente	430	100,0
Vela	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	00	00,0
Al río	00	00,0
En un pozo	00	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	430	100,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	00	00,0
Todas las semana pero no diariamente	00	00,0
Al menos 2 veces por semana	430	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	427	100,0

Montículo o campo limpio	03	00,0
Contenedor específico de recogida	00	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00,0
Otros	00	00,0
<b>Total</b>	430	100,0

**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

#### 4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	00	00,0
Si fumo, pero no diariamente	66	15,3
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	85	19,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	279	65,0
<b>Total</b>	430	100,0
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	00	00,0
Dos a tres veces por semana	00	00,0
Una vez a la semana	48	11,2
Una vez al mes	156	36,2
Ocasionalmente	211	49,1
No consumo	15	03,5
<b>Total</b>	430	100,0
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08]	296	68,8
[08 a 10]	119	27,7
[10 a 12]	15	03,5
<b>Total</b>	430	100,0
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	428	99,5
4 veces a la semana	02	00,5
No se baña	00	00,0
<b>Total</b>	430	100,0
<b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	158	36,7
No	272	63,2
<b>Total</b>	430	100,0
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	183	42,5
Deporte	232	53,9

Gimnasia	15	03,5
No realizo	00	00,0
<b>Total</b>	430	100,0
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>		
Caminar	179	41,6
Gimnasia suave	142	33,0
Juegos con poco esfuerzo	07	01,6
Correr	17	04,0
Deporte	85	19,8
Ninguna	00	00,0
<b>Total</b>	430	100,0

Continúa...

**TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Frutas	211	49,0	119	27,6	84	19,5	16	03,7	00	00,0	430 100
Carne	161	37,4	222	51,6	30	07,0	17	00,3	00	00,0	430 100
Huevos	208	48,3	129	30,0	75	17,4	18	04,1	00	00,0	430 100
Pescado	111	25,8	101	23,4	191	39,7	25	23,2	02	00,4	430 100
Fideos	118	27,4	165	38,3	99	23,0	31	07,2	17	03,9	430 100
Pan,cereales	257	59,7	125	29,0	35	08,1	13	03,0	00	00,0	430 100
Verduras, hortalizas	251	58,3	76	17,6	91	21,1	12	02,7	00	00,0	430 100
Otras	88	20,4	91	20,4	152	20,4	84	19,5	15	03,4	430 100

**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación

**TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

***DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIA EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO -  
NUEVO CHIMBOTE, 2020.***

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	138	32,0
Centro de salud	89	20,7
Puesto de salud	97	22,5
Clínicas particulares	94	21,9
Otras	12	02,8
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	252	58,6
Regular	162	37,7
Lejos	12	02,8
Muy lejos de su casa	04	00,9
No sabe	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	81	18,8
SIS – MINSA	337	78,4
SANIDAD	12	02,8
Otros	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	31	07,2
Largo	188	43,7
Regular	165	38,4
Corto	39	09,1
Muy corto	00	00,0
No sabe	07	1,63
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	297	69,1
Buena	101	23,5
Regular	29	06,7
Mala	03	00,7
Muy mala	00	00,0
No sabe	00	00,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>

**TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	282	65,6
No	148	34,4
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

**TABLA 5**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	08	01,9
Amigos	05	01,1
Vecinos	00	00,0
Compañeros espirituales	00	00,0
Compañeros de trabajo	00	00,0
No recibo	417	97,0
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	00	00,0
Seguridad social	00	00,0
Empresa para la que trabaja	07	01,6
Instituciones de acogida	00	00,0
Organizaciones de voluntariado	00	00,0
No recibo	423	98,4
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

**TABLA 6**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LOS ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020**

<b>APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Empresa para que trabaja	00	00	430	100	<b>430</b>	<b>100,0</b>
Organizaciones de voluntariado	00	00	430	100	<b>430</b>	<b>100,0</b>
Pensión 65	00	00	430	100	<b>430</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los Adultos Jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

#### **4.2 Análisis de resultado:**

**Tabla 01:** Del 100 % (430) de los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO, el 56,0% (241) es de sexo femenino, así mismo el grado de instrucción es de 58,8% (253) Secundaria: Incompleta/ Completa. En relación al ingreso familiar, el 61,0% (262) tienen un ingreso económico entre \$ 751 a 1000 nuevos soles y el 64,41% (277) trabaja de forma eventual en relación a la variable ocupación.

Los resultados son similares a la investigación de Bobadilla N, (63). Donde reporta que el 84% son de sexo femenino, así mismo difiere con los resultados de García, (64). Donde reporta que el 32% son de sexo femenino, predominando el sexo masculino con 68%

Se entiende por sexo a la variable biológica y social, con distintas diferencias tanto psicológicas, físicas como esenciales que diferencia entre hombre y mujeres, como consecuencia de un hecho biológico, por ejemplo, los órganos genitales, comportamientos distintos, aparato reproductor diferente, etc. Así mismo es importante resaltar que solo son diferentes en género, ya que a medida que se relacione a derechos humanos, todas las personas tienen los mismos derechos que la otra persona sin importar el sexo, ni la raza (65).

Según la el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la población femenina cada vez suma de forma muy rápida, de acuerdo con el último censo realizado en el 2019, se observa que existe 15,545,8 mujeres peruanos, con un porcentaje del 51% de la población peruana, hoy en día la mujer se está empoderando del mundo debido a sus múltiples labores que realiza (66).

Por lo tanto más de la mitad de los adultos jóvenes son de sexo femenino, esto se debe que en el Perú, hoy en día existe un alto índice de porcentaje en relación a mujeres peruanas, esto es debido que las mujeres se están empoderando de desempeños muy distintos, ámbitos laborales, convirtiéndose en un símbolo para la sociedad, ya que busca la superación por ella misma y no dependen de nadie, no solo ejecuta el rol de madre si no también desempeña el rol de trabajadora y madre en el hogar, es sumamente gratificante ver a la mujer tratando de auto superarse debido a su amor propio y amor a su familias, así mismo busca un ingreso económico que pueda alcanzar la satisfacción de su hogar y satisfacer sus necesidades básicas.

Sin embargo, el empoderamiento femenino se va notando, gracias al papel importante que realiza la mujer dentro del hogar, del cuidado de cada integrante de la familia, así mismo del cuidado de la vivienda para que la familia esté protegida de distintos tipos de enfermedades, además de ello brindar sus conocimientos a sus futuros hijos, considerando también las culturas que van siendo modificadas conforme pasen los años.

Los resultados son similares a la investigación de Ponce C, (67). Donde reporta que el 64% en relación al grado de instrucción el 64,2% tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, así mismo la investigación de Salazar C, (68). Donde reporta que en su estudio los adultos jóvenes tenían un grado de Instrucción primaria completa e incompleta.

El grado de Instrucción, es el ámbito de educación que llega la persona, puede tratarse de educación de forma formal e informal, practicada en la familia o en la escuela, universidades, o en un ambiente laboral como subir de rango o en una

situación entre dos amigos, se refiere particularmente al nivel que la persona logró alcanzar o está alcanzando a lo largo de su vida, por ejemplos grados de instrucción como: analfabetos, primaria, secundaria, universidad, doctorados, maestrías, entre otros (69).

El nivel de instrucción de una sociedad, resulta ser de gran importancia a la hora de encarar con ciertas garantías de éxito el futuro, las personas en edad activa necesitaban al menos diez años de educación, preferiblemente habiendo terminado la educación secundaria, para lograr una probabilidad importante que exima a su hogar de la condición de pobre. Además de proveer conocimientos, la educación enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos, la educación es necesaria en todos los sentidos.

Los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO, más de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompletos también relacionado directamente a bajos recursos, así mismo también están relacionados que antes de acabar este ciclo académico salen embarazadas y optan por la convivencia o al casamiento dejando de lado por completo de los estudios, ya no les permite seguir con los estudios superiores y optan por ser amas de casa o dedicarse a la chacra o negocio; por otro lado estas personas adultas jóvenes están propensas a diversas enfermedades como: resfriado común, neumonía, bronquios, hepatitis.

Sin embargo, menos de la mitad de adultos jóvenes, tienen un grado superior completa e incompleta, refieren que han tenido un cambio muy importante en sus vidas, ya que han aumentado sus posibilidades laborales en un futuro y poder generar un mayor ingreso económico para poder cubrir sus necesidades, una carrera

universitaria es importante, obtener un título universitario acredita la formación y da oportunidad de entrar al mercado laboral, ya que certifica las capacidades y rendimiento como profesional, siendo beneficioso directamente para su salud, ya que al obtener un mejor empleo el resultado sería un adecuado ingreso económico que ayude a aportar a la canasta básica familiar y ya de por sí mejorar su calidad de vida.

Así mismo los resultados son similares a la investigación de Moreno A, (70). Donde reporta que su ingreso económico mínimo mensual es de 1000 nuevos soles, así mismo difiere con la investigación de Vidal D, (71). Donde reporta que el ingreso económico mensual de los adultos de su investigación es de 1200 nuevos soles.

Se entiende al ingreso económico, como la cantidad de dinero que ingresa de forma mensual, si bien es cierto que algunos casos pasan el monto establecido como sueldo mínimo, esto debido a que muchos de los adultos jóvenes son apoyados por sus padres con una mensualidad. Lo cual es una fuente importante para que ellos puedan subsistir y aun así continúa siendo insuficiente para cubrir las necesidades básicas familiares (72).

En la investigación más de la mitad, tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles sueldo relacionado directamente ya que se dedican a la agricultura, comercio, construcción por lo tanto se deduce que estas personas están expuestas a contraer distintos tipos de enfermedades, sin embargo referían que no era suficiente para satisfacer sus necesidades básicas, así mismo menos de la mitad tenían un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, lo cual no satisface las necesidades básicas, están expuestas también a no tener un acceso adecuado y oportuno a los servicios de salud, por el gasto económico que demanda utilizar estos servicios de salud, haciendo

que estas personas opten por un medio más económico y fácil que es la automedicación.

Un hogar con bajos recursos económicos u pobreza, es un lugar propenso a contraer diferentes tipos de enfermedades y relacionándolo que menos de la mitad de los adultos jóvenes tenían un grado de instrucción primaria estos adultos jóvenes están alejado de información necesaria para una adecuada calidad de vida, esto es debido a que no les llegan información de alguna prevención de ciertas enfermedades crónicas-degenerativas, entre otras enfermedades prevenibles, las cuales alteran el bienestar y la salud de persona, por otro lado condicionan a tener una baja calidad de vida sin poder lograr satisfacer todas las necesidades básicas de manera adecuada, a la vez también están expuestas a no tener un acceso adecuado y oportuno a los servicios de salud, por el gasto económico que demanda utilizar estos servicios de salud, haciendo que estas personas opten por un medio más económico y fácil que es la automedicación.

Por consiguiente podemos observar en el aspecto de ingreso económico, que menos de la mitad tiene un sueldo de 750 nuevos soles, por el cual cabe mencionar que este ingreso económico los limita para adquirir una alimentación saludable, de igual manera a este grupo que cuentan con ingresos económicos bajos, pueden desencadenar un futuro lleno de conflictos con sus familia, entre peleas o discusiones en hola e incluso se logre la desintegración familiar por que lamentablemente el dinero es un factor fundamental en el hogar.

Los resultados son similares a la investigación de Rosales G, (73). Donde reporta que el 65% se dedican únicamente a trabajar de forma eventual, ya que no siempre

tienen las mismas oportunidades, así mismo Velásquez R, (74). Reporta que la ocupación es de forma estable garantizando el trabajo por algún tiempo determinado dispuesto en el contrato.

La ocupación, es el rol que la persona ejerce, es decir garantizara que la persona como persona a las vestimentas, así mismo poder satisfacer sus necesidades básicas y como primera necesidad para la persona es ocupar algún trabajo, ya que ello indicaría un peso de carga menos y puedan afrontar el día a día de forma más tranquila, lo cual indicaría tener una buena calidad de vida (75).

Por consiguiente, según referían los adultos jóvenes trabajaban en trabajos inter diarios o cuando había ellos decían “Cachuelito”, realizaban trabajos a horario ilimitado y cansando, es desvalorizado por microempresas y empresas por el bajo salario y la poca remuneración, estos jefes del trabajo suelen vivir su vida entre cuatro paredes y no se dan cuenta que este grupo etario y en general están expuestas a sufrir de enfermedades relacionadas con sus articulaciones, y de sufrir algún tipo de accidente doméstico.

En la investigado realizada, se obtuvo que más de la mitad de adultos jóvenes tienen trabajos eventuales ellos perteneces a hogares de nivel socioeconómico bajo, tienen ingresos bajos, relacionado también a su menor grado de escolaridad y la falta de recursos para trabajar por su propia cuenta, es decir disponen de trabajos eventuales, los cuales solo realizan para solventar sus gastos y vivir de acuerdo a ello, así mismo están predispuestos a una serie de accidentes y/o problemas físicos, siendo estos enfermedades crónicas que requieren de tratamientos medicamentosos y demás lo cual

no podrá estar al alcance de aquellas personas que no cuentan con los recursos suficientes para poder obtener algún medicamento.

Por lo tanto, se concluye que los determinantes biosocioeconómicos de la salud influye de forma negativa en la salud de los adultos jóvenes ya que, al tener un ingreso económico bajo, no permitiría satisfacer todas las necesidades básicas en un hogar, por lo cual quedan expuestos a sufrir diversas enfermedades. Así mismo el contar con un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, no permitirá garantizar una adecuada toma de decisiones o en otras palabras una adecuada salud y tener un trabajo eventual limita a satisfacer necesidades de la salud de las personas, sin duda hoy en día el desempleo juvenil, es una gran preocupación a nivel mundial, es por ello que es importante sensibilizar a las autoridades de la región, política y programas del país y de la región sobre la importancia de promover acciones en favor del empleo decente para los jóvenes, ayudándolos a intentar emprender negocios propios, con el fin de mejorar las condiciones de empleabilidad y la reducción de la pobreza.

**Tabla 02:** Del 100% (430) de los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO, el 52,6% (226) tienen vivienda de tipo multifamiliar, la tendencia de sus viviendas es de 98,6% (424) es propia, el material del piso es de 44,0 (189) es tierra, así mismo el 68,4(294) es de material del techo es de material noble ladrillo y cemento. El número de personas que duermen en una habitación el 70,2% (302) duermen de forma independiente, en relación al abastecimiento de agua el 100% (430) utilizan conexión domiciliaria, en la eliminación de excretas el 97% (417) utilizan baño propio, el 99% (426) utilizan gas, electricidad, el 100% cuentan con energía eléctrica permanente (430), el 100% (430) deposita su basura en el carro recolector, el 100% (117) al menos 2 veces por semana.

Los resultados son similares a la investigación de Santillán L, (76). Donde reporta que el 62% tienen una vivienda unifamiliar, rescatando la privacidad de todos los miembros del estudio, así mismo la investigación de Cruz R, (77). Manifiesta que el 58% tienen una vivienda tipo multifamiliar, deduce que se siente bien las personas cuando viven en compañía de sus familiares.

La vivienda unifamiliar, es toda aquella familia que ocupa el edificio en su totalidad, es decir una construcción destinada a una sola familia, de este modo se considera a las viviendas unifamiliares a todas clases de familia individual, las viviendas unifamiliares se diferencian de las viviendas grupales, donde suelen desarrollarse la propiedad horizontal y pueden ser aisladas pareadas o adosadas (78).

En cuanto a la investigación de los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO”, resultados fueron que más de la mitad tenía una vivienda unifamiliar y esto es debido a que la mayoría de los miembros en el hogar no tenían hijos y un menor apego familiar permitiendo la unión y la vivencia entre sí, así mismo referían que se sentía mejor y con mayor privacidad vivir cada familia en su hogar.

Así mismo se entiende por una vivienda saludable, a una distribución adecuada de las viviendas, sin poner en riesgo su propia salud, promueve una orientación para la ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo, uso y mantenimiento de la vivienda y entornos saludables incorpora saneamiento básico, espacios físicos limpios y estructuralmente adecuados, y redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (abuso físico, verbal, y emocional) (79).

Una vivienda saludable, se puede mencionar que las viviendas se encontraban en óptimas condiciones y por lo tanto la vivienda cumple la función de protección,

haciendo posible de que estas se encuentran con mayor protección ante el frío, también ayudan a reducir los daños que puedan ocasionar cualquier desastre natural, también evita ciertas enfermedades como las alergias y problemas gastrointestinales en las personas (80).

Sin embargo, la mayor parte habita en viviendas que no cumplen con los requisitos básicos para una adecuada vivienda saludable, por lo cual la vivienda y la salud no se puede hablar por separado requieren métodos que tengan en cuenta no sólo el daño físico esperado, como es la enfermedad, sino los factores sociales, organizacionales e institucionales relacionados con el desarrollo de las comunidades, y la finalidad de la vivienda es proteger la salud del ser humano contra los riesgos del entorno físico y social.

La situación de tenencia de la vivienda es uno de los aspectos a considerarse dentro del concepto de vivienda adecuada. La vivienda debe procurar seguridad no sólo en sus estructuras, sino también en su tenencia, de tal forma que se minimice el riesgo de un desalojo. Se denomina tenencia al hecho de tener la propiedad de algo. Quien cuenta con la tenencia de un objeto, por lo tanto, lo posee o lo controla de alguna manera, de acuerdo a las características sociodemográficas de una población (81).

En relación a las tenencias de las viviendas podemos encontrar un factor resaltante ya que casi la totalidad tienen su casa propia, hoy en día los adultos jóvenes ya quieren ser independientes, para poder vivir o convivir con sus parejas de una forma liberal y no al control de sus padres, así mismo es favorable para mejorar la calidad de vida y sobre todo lograr la privacidad y la posición de algo, ya que en un futuro de puede usar a favor.

Los resultados son similares a la investigación de García J, (82) Donde reporta que el 65,4% material de sus viviendas era de material noble, cemento, mientras que el 45,6 %su piso era de material de tierra, puesto que sería un gran problema para la salud de los familiares, así mismo difiere con la investigación de Sarvia W, (83). Donde refiere que el 65% tiene sus viviendas con material de piso cemento, loetas bajando el riesgo de padecer alguna enfermedad de alergia o gastrointestinales.

El material del piso, se define como la característica que permite diferencias un material a otro, es decir todo aquel material inorgánico y solido que no es ni metal ni un polímero, donde se asienta la estructura de la vivienda. Son materiales muy duros, aislantes del calor y la electricidad, muy resistentes a temperaturas elevadas y a los ataques químicos y fáciles de moldear (84).

Cual sea el material de la vivienda de construcción, debe contar con estructuras firmes y seguras, garantizando la seguridad de los individuos que lo habitan, las paredes de la habitación deben estar seguras, sin ninguna grieta para evitar la proliferación de algún vector como ratas, pulgas, garrapatas, que permitan poner en riesgo la salud de la persona, así mismos los pisos deben ser compactados y de fácil limpieza, el suelo de tierra, es igual a presencia de parásitos e insectos que puedan poner en peligro la salud, por consiguiente el techo debe brindar la protección de la misma y poder evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o gatos que generan enfermedades como la leptospirosis y la rabia (85).

Así mismo menos de la mitad de los adultos jóvenes, reportan que el material de las viviendas era de material de tierra, siendo un factor negativo para las personas que lo habitan, ya que aumenta el riesgo de contraer enfermedades dérmicas o algún tipo

de enfermedades producidos por parásitos o insectos que se encuentren en el suelo, muchas veces está relacionado al ingreso económico bajo, lo cual no garantiza que el jefe de la familia tenga como prioridad construir una vivienda de forma saludable en los adultos jóvenes muchas veces no son conscientes de esto, debido a que tienen otras prioridades, y para ellos la vivienda o su estado no es algo relevante.

Se pudo observar en las viviendas de los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO”, que las personas tienen animales dentro del hogar, las calles también son de tierra en su mayoría, esto es un factor negativo, la cual está relacionado al riesgo de provocar enfermedades respiratorias, dérmicas, entre otros. Al ser una comunidad en desarrollo, las personas de la comunidad se ven afectadas por estos factores. Como ya se mencionó que el ingreso económico es uno de las principales razones por el deficiente estado de las viviendas.

Así mismo, es importante mencionar la variable del material del techo, ya que menos de la mitad de adultos jóvenes referían que en tiempo de verano el calor en sus viviendas era demasiado fuerte y por lo cual no les permite desarrollar sus actividades de forma normal, siendo un factor negativo, ya que siendo un material no muy grueso los rayos solares hacen arder el interior de la vivienda. Además de poner en riesgo un techo de eternit más aun en época de verano que puede desencadenar enfermedades en la piel e incluso padecer cáncer a largo plazo.

Una habitación, es el espacio situado en la casa generalmente está cerrada por cuatro paredes, que se elevan desde el piso hasta el techo que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de la persona, así mismo sirve para proporcionar

privacidad especialmente si la persona se encuentra en la etapa de adolescencia o juventud (86).

Con respecto al número de dormitorios, menos de la mitad de los adultos jóvenes refieren dormir en habitaciones de 2 a 3 personas, la cual no garantiza sus privacidades, se puede mencionar que es prudente que cada integrante de la familia, cuente con una habitación ya que todas las personas tienen derecho a la privacidad e intimidad, es por ello que en esta variable encontramos factores que pueden afectar la salud de la población, especialmente para los adultos jóvenes que necesitan su privacidad para la realización de muchas actividades, como por ejemplo leer, estudiar, concentrarse, cambiarse, etc.

Los resultados son similares a la investigación de Morales F, (87). Donde refiere que el 98% de su población de estudio refiere tener los servicios básicos tales como: Conexión domiciliaria, electricidad, agua y desagüe para satisfacer sus necesidades, así mismo difiere con la investigación de Fernández R, (88). Donde manifiesta que el 54% no contaban con servicios básicos por el simple hecho que aún era una población en invasión y por lo tanto estaban esperando que las municipalidades puedan ayudarles.

Los servicios básicos, juegan un rol importante para la sociedad, ya que atribuye para la mejora y la práctica de un estilo de vida. Los accesos a los servicios básicos hacen posible tener una vivienda digna para la población, es un indicador favorable para el bienestar social, la presencia de los servicios básicos eleva un mejor nivel de desarrollo disminuyendo el riesgo de enfermedades y aumentando de por si la calidad de vida de las personas en la comunidad o país en general (89).

El abastecimiento de agua, es la procedencia del agua a utilizar, puede ser red pública dentro de la vivienda es cuando existe conexión propia en cada uno de las viviendas, así mismo el pilón de uso público, es cuando en la vivienda se abastecen de agua potable proveniente de un grifo o pilón ubicado en la calle u otro lugar público ubicado fuera de la vivienda, en patios, callejones, etc. (90).

Se puede observar que los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO”, son beneficiosos por contar con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, quiere decir que las autoridades se han preocupado por hacer valer sus derechos de la población en mención al brindarle los servicios básicos a la comunidad, y siendo un factor positivo ya que previene enfermedades como enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, etc. Por consiguiente, garantizar la calidad de vida de la comunidad y puedan gozar de estos servicios, lo cual garantiza que haya un factor de riesgo menos que ponga en peligro la salud de la población.

El baño propio, es definido como una habitación que se encuentra en la vivienda, oficinas, instituciones, centros comerciales y/o otros lugares y su finalidad es que sea usado para el aseo personal, es decir, limpien su cuerpo, laven su cara, dientes, cabellos y por el otro para que realicen las pertinentes evacuaciones de sus necesidades fisiológicas (91).

Por consiguiente, casi la totalidad de adultos jóvenes refieren que en cuanto la eliminación de excretas, lo eliminan en un baño propio se sabe que el saneamiento básico, es un proceso mediante el cual se da permite eliminar higiénicamente las excretas y aguas residuales y tener un medio ambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en los alrededores, usando tecnología de más bajo costo, siendo un

factor positivo lo cual resulta beneficioso para ellos, evitando el riesgo de contraer algún tipo de enfermedad, ya que el correcto uso al acceso al saneamiento básico comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios.

Se sabe que la eliminación adecuada de excrementos, es de suma importancia, no solamente para la salud de la comunidad, sino también por los beneficios ambientales y sociales y propia de la salud, sin embargo, no todas las comunidades cuentan con los servicios básicos, para muchas comunidades de bajos ingresos, en particular de países en desarrollo, la instalación de un sistema de alcantarillado no es una opción viable porque es muy costosa y exige disponer de agua corriente. Para esas comunidades, la eliminación en letrinas, que permite tratar las excretas donde se depositan, ofrece una solución higiénica y asequible.

Los resultados son similares a la investigación por Chuqui J, (92). Donde reporta que el 100% en su estudio refiere tener gas o combustible para cocinar, así mismo el 100% contaba con energía eléctrica pudiendo satisfacer las necesidades de alumbramiento y de alimentación, sin embargo, difiere con la investigación realizada por Ruiz R, (93). Donde reporta solo 75% contaba gas para cocinar ya que referían que por economía y por costumbres, tenían que hacer sus alimentos en leña y cuando ya les alcanzaba el dinero ya podían comprar un balón de gas para poder cocinar.

El gas, es un combustible para poder satisfacer las necesidades básicas de la cocina, como preparar alimentos, calentar agua, así mismo los alimentos en leña constituye lo realizan habitualmente en zonas rurales ya que, por la situación económica, no satisface sus bolsillos para contar con una cocina o incluso un propio balón de gas. En países pobres en desarrollo, la leña, el carbón vegetal y otros

combustibles sólidos se queman en fogones abiertos o estufas de mal funcionamiento (94).

En la energía eléctrica, es toda funciona que brinda energía en la vivienda, luz, electricidad, los adultos jóvenes les favorece mucho para que pueda sobrevivir en sus hogares, ya que les ayudara a cumplir con sus trabajos de las escuelas, universidades, así mismo otro medio de comunicación como la telefonía, internet teniendo muchos beneficios. Se puede decir que la energía en el mundo es favorable para que la persona tenga una comunicación cuando se encuentre en alguna emergencia y así comunicarse con sus familiares y también la energía eléctrica le da un favoritismo mayor para que tenga sus cosas eléctricas en su casa o también un trabajo que lo beneficie (95).

En la investigación realizada, casi la totalidad de adultos jóvenes utilizaban gas y electricidad, siendo un factor positivo para las familias ya que cocinan diariamente, así mismo la electricidad les brinda luz en la noches y les ayuda a que realicen sus trabajos los adultos jóvenes tienen en cuenta que el gas y la electricidad es energía limpia, económica y eficiente; al contrario del gas refieren que la leña es difícil encenderlo, el almacenamiento debe ser un lugar fresco y seco, provoca enfermedades respiratorias que con el tiempo dañan a los pulmones.

Los resultados son similares a la investigación de Celestino S, (96). Donde refiere que el 100% de su población joven refieren tirar sus desperdicios en un carro recolector de basura, así mismo difiere con la investigación de Rosales G, (97). Manifiesta que solo el 75% de su población refería que el carro recolector de basura pasaba 1 vez por semana.

La recolección de basura, es un factor fundamental que involucra un arduo trabajo del personal de limpieza, garantizando el recojo de la basura de la comunidad, proporcionando limpieza y el mantenimiento de calles limpias, así mismo también se emplea el recojo de basura dentro de las viviendas consta en hacer aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo que estén en forma correcta para así tener un ambiente (98).

Sin embargo la totalidad de adultos jóvenes, refieren que eliminan su basura en un carro recolector de basura y que en casa tratan de distribuir los desechos pulso cortantes, plástico, papel, con el objetivo de favorecer al reciclaje y al cuidado del personal de limpieza de la comunidad emplean estas estrategias con la finalidad que más adelante, no se presenten problemas perjudiciales para la salud, como la presencia de roedores, infecciones respiratorias e irritaciones nasales y de ojos, además molestias de olores pestilentes. De lo anteriormente mencionado es importante la correcta eliminación de basura para tener mejor calidad de vida y prevenir enfermedades.

Así mismo la función de carro recolector de basura, es recoger dentro del carro (camión de basura) los desperdicios del hogar para poder evitar algún tipo de enfermedad, así mismo el carro recolector tiene la función de mantener las calles limpias y vigilar los implementos necesarios de aseo esté de forma correcta (99).

Los adultos jóvenes referían que sus residuos no son recogidos de forma diaria por el carro recolector de la basura de la municipalidad del distrito, permitiendo que las personas almacenen desperdicios en sus hogares estando expuestos a infecciones, además de la contaminación ambiental, esto es debido a que no hay organización de la

comunidad y la poca participación de la junta directiva para reclamar la problemática de la población.

Por lo tanto se puede concluir, que el tipo y material de vivienda que cuentan los adultos jóvenes, es un factor preocupante, ya que menos de la mitad de los pisos era de arena, por lo cual son propensos de generar algún tipo de enfermedades tales como: enfermedades diarreicas y respiratorias, con lo que respecta a los servicios básicos, no representan ningún factor negativo para su salud, al contrario proporcionan una mejor calidad de vida y satisfacción de sus necesidades básicas, a la vez garantizan la salud de las personas y evita ciertas enfermedades que afecten su salud de las personas, ya que contaban con los servicios básicos dentro de su vivienda, como el agua, luz, y desagüe, con respecto a la eliminación de basura y frecuencia que pasa el recolector de basura obtuvimos resultados positivos, lo cual podemos decir que los adultos jóvenes presentan un entorno de vivienda saludable y que no presentan riesgo a sufrir enfermedades colectivas en relación a los servicios básicos, (Tifoideas, parasitarias, el dengue, enfermedades diarreicas y respiratorias, etc.).

**Tabla 03:** Del 100% (430) de los adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO, el 65% (279) no fuma, ni ha fumado de manera habitual; en cuanto las bebidas alcohólicas el 49,1% (211) de los Adultos jóvenes consumen, duermen de 6 a 8 horas el 68,8% (296), El 99,5% (428) se baña diariamente, el 63,2%(272) no se realizan chequeos médicos en un establecimiento de salud, el 53,9% (232) no realiza actividad física como caminar; durante más de 20 minutos el 41,6%(179) caminar; en alimentos que consume, diariamente el 59,7 % (257) consume pan y cereales, así mismo el 51,6%(222) 3 o más veces a la semana consume carnes, el 39,7% (191) 1 o 2 veces a la semana, el 3,9 % (24) consume nunca, nunca o casi nunca

Los resultados son similares a la investigación de Lázaro C, (100). Donde reporta que el 80% de jóvenes en su investigación refieren consumir sustancias tóxicas tales como el alcohol y el cigarrillo, así mismo difiere con la investigación de Suazo R, (101). Donde manifiesta que el 55% de su población consumen sustancias tóxicas, como drogas, alcohol, cigarrillo, poniendo en peligro su propia integridad física.

El inicio de fumar, se ha vuelto más común en la juventud, ya sea por razones sociales, psicológicas o personales, el fumar implica un grave problema en los pulmones y padecer de insuficiencia renal, son problemas graves como algún cáncer al pulmón o algún problema respiratorio, así mismo se pueden mejorar con un adecuado comportamiento, así mismo se deduce que el consumo de esta sustancia implica también un relajamiento y por lo tanto el consumidor presente sensación de tranquilidad por lo cual lo usan como droga para calmar el frío y a su vez olvidarse de problemas sociales o familiares e incluso individuales (102).

En relación al consumo de esta sustancia nociva que es el cigarrillo, se observa que menos de la mitad de los adultos joven, menos de la mitad fuman, la cual es un factor negativo, ya que no es un ejemplo para sus hermanos, ni para su familia y no son conscientes que es perjudicial para su salud, para el buen desarrollo de su organismo de forma normal, ya que el tabaco se define como la sustancia psicoactiva con propiedades que causan dependencia, así mismo más de la mitad refiere que no fuma ni ha fumado siendo un factor positivo y gran ejemplo para los demás adultos jóvenes que si lo realizan, teniendo una mejor prospectiva de ver la vida y en beneficio de ello obtener un adecuado estilo de vida.

El alcohol, es una sustancia nociva toxica, el cual es adquirida usualmente en la adolescencia y juventud relacionado a consecuencias que se puede traer a largo o a corto plazo en el organizo de la persona consumidora, también contrae enfermedades tales como cirrosis, cáncer al estómago, relacionado también a la insuficiencia renal. Está asociado al riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, así mismo enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito (103).

Sin embargo, menos de la mitad de adultos jóvenes se encontró que no fumaban ocasionalmente, relacionado también a la inadecuada educación brindadas por sus padres, o quizás relacionados a problemas sociales, psicológicos y personales, al hacer uso del consumo de esta sustancia nociva estamos hablando directamente de contraer enfermedades de forma directa, tales como la cirrosis hepática, cáncer, depresión entre otras enfermedades. Así mismo menos de la mitad refiere que solo consumen bebidas alcohólicas una vez por mes, siendo una costumbre saludable, ya que cuida su organismo y no realiza el consumo en exceso ya que esto dañaría su propia salud.

Por consiguiente los adultos jóvenes del pueblo joven “PPAO”, en relación al consumo de las sustancias nocivas, lo realizaban de forma ocasional, según referían lo consumían de forma mínima, la cual no perjudica directamente su salud y dentro de sus beneficios, se puede mencionar que permite tener una mejor conservación de la salud, un mayor rendimiento físico y un mejor estado emocional de la persona, a la vez produce un menor riesgo de contraer ciertas enfermedades como el cáncer, infarto del miocardio, entre otras enfermedades que nos pueden conllevar si tenemos un estilo de vida desordenado.

Los resultados son similares a la investigación de Camacho E, (104). Donde reporta que el 67,5% de los jóvenes duermen entre 6 a 8 horas, así mismo se bañan de forma diaria, ya que la limpieza es fundamental para ellos según referían, así mismo difiere con la investigación de Valencia S, (105). Así mismo manifiesta que el 47,2% duermen muy pocas horas, las cuales no son suficientes para poder recuperar las energías gastadas durante el día, también el 97,0% refieren bañarse de forma diaria.

Los estudios han demostrado que no dormir lo suficiente o tener un mal hábito de dormir, aumentaría el riesgo de tener una presión arterial elevada, así mismo padecer enfermedades cardíacas entre otras condiciones médicas. Según la Organización Mundial de la salud las horas de sueño necesaria, es de 6 a 8 horas por la noche (106).

Cuando hablamos del sueño, es una parte de nuestra vida, de por sí ya es una necesidad biológica la cual permite restablecer nuestras funciones físicas y psicológicas esenciales para mejorar el rendimiento durante el día. Los adultos jóvenes en estudio mencionan que más de la mitad de ellos dormían entre 6 a 8 horas al día, siendo un factor positivo, ya que de por sí tienen conocimiento que dormir pocas horas influirá en el estado de ánimo de la persona durante el día y si no se cumple con las horas indicadas por consecuencia puede desarrollar depresión y ansiedad.

Así mismo más de la mitad de los adultos jóvenes, refieren descansar de 6 a 8 horas al día e incluso menos por lo que deben realizar sus trabajos de sus centro de estudios, lo cual es un factor negativo porque va ser perjudicial para ellos, ya que las horas de sueño para la persona, es fundamental, porque así nos levantamos con más energías y libre de estrés para empezar el día, ya sea en el trabajo, estudio o en el hogar y si no lo hacemos de esta manera no descansaremos lo que debería de ser y como

consecuencia estaríamos matando nuestras células de nuestro cerebro de apoco, lo cual a largo plazo lo cual sería un factor de riesgo para la salud, ya se viviría de forma estresada y sin ánimos de nada, así mismo crea la alteración del envejecimiento rápido.

La higiene, se define como el conjunto de conocimientos y técnicas que la persona se aplica para controlar los agentes patógenos que se puede encontrar, exterior de ellos, así mismo existe técnicas, costumbres y tradiciones de diferentes tipos de higiene. La higiene personal, es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo (107).

Por otro lado, casi la totalidad de adultos jóvenes se bañan de forma diaria, siendo un factor positivo, ya que refieren que se sienten bien consigo mismos, lo cual es fundamental, porque crea en ellos una mejor autoestima, el aseo personal, es parte fundamental para cualquier persona, ya que marca la personalidad de cada uno de las personas. La piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida, por lo cual el baño sirve para eliminar células muertas de nuestro cuerpo, ya que de esta manera se evitara el mal olor.

El examen médico, se caracteriza por un diagnostico que otorga el personal médico con la finalidad de detectar enfermedades, evaluar riesgos a futuro, así mismo referido a un examen general para identificar algún factor de riesgo que pueda poner en riesgo la salud de la persona, por ello es importante asistir a un centro de salud y preguntar si se tiene alguna duda en relación a la salud y no automedicarse por sí mismas (108).

Sin embargo, se puede observar que menos de más de la mitad de los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO”, presentaban factores de riesgo como el no realizar un examen físico, según referían no lo realizaban, porque no tenían ninguna enfermedad grave, la cual es una información errada debido a que las enfermedades no tienen una edad fija en donde se desarrollan y es importante poder realizar un diagnóstico precoz para poder abordar tempranamente. Por lo general es inadecuado este acto, ya que pueden adquirir enfermedades silenciosas y nunca lo sabrán por qué nunca se acercaron al establecimiento de salud para revisar ese pequeño dolorcito que los aquejaban, desfavoreciendo a un diagnóstico oportuno de algún tipo de enfermedad que padezcan. Así mismo menos de la mitad referían que lo hacían porque a pesar del poco tiempo que disponían trataban de cuidar su propia salud.

Así mismo son semejantes los resultados de Aymara M, (109). Donde reporta que los adultos jóvenes de su estudio si realizaban actividad física, la cual representa con un 65% la cual es un porcentaje disminuida para tener un adecuado estilo de vida, así mismo Ávila C, (110). Deduce que el 58% de los jóvenes refieren no realizar ninguna actividad física debido a su ardua rutina y su poca disponibilidad de tiempo para realizarlos.

La actividad física, está basada en lo que cada individuo cuente con su plan de entrenamiento, se puede realizar de distintas formas, como por ejemplo caminar, realizar algún deporte, quizás gimnasio, en un joven o adolescente se le hace más difícil realizar este rubro, ya que hoy en día a aumentado la tasa de obesidad y sedentarismo, por causa letal de la tecnología, lo cual es perjudicial y a la vez útil, pero mal utilizado por el ser humano (111).

El hecho de no practicar deporte de forma regular y moderada tiene graves consecuencias para la salud, como el aumento de la obesidad o la aparición de hipertensión, diabetes, daños en las articulaciones, colesterol y otras patologías derivadas del sedentarismo graves para la salud de las personas, asimismo aumentan las posibilidades de sufrir un aumento de la frecuencia cardiaca, un atrofiamiento de huesos y músculos y disminuciones de la resistencia física y del volumen sanguíneo. Está claro que la vida sedentaria es perjudicial y que debemos practicar ejercicio, pero hemos de hacerlo de forma regular.

Así mismo los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PAO” no realizan actividad física, esto podría ser causa de que en su mayoría son mujeres, y por ende se dedican al cuidado de sus hijos y se ocupan como amas de casa, o trabajan en otras actividades, lo cual ocupa la mayoría de su tiempo, aunque esto no es una excusa para no practicar la actividad física. Por otro lado, los varones se dedican a trabajar muchos de ellos refieren, que ocupan el mayor tiempo en sus trabajos y la actividad física que realizan es mínima. Por lo tanto, la falta de actividad física en este grupo etario, es negativa y por lo tanto puede conllevar a presentar problemas de obesidad, sobrepeso o enfermedades no transmisibles por lo manifestado anteriormente.

Así mismo los resultados son similares a la investigación de Alvarado M, (112). Donde reporta que el 47% consumen pescados, carnes entre sus comidas, así mismo difiere con la investigación de Morales G, (113). Donde reporta que los adultos jóvenes no tienen una alimentación adecuado debido al exceso de grasas, estando propensos a contraer enfermedades como la obesidad y el sobrepeso.

La alimentación saludable, es parte fundamental en el estilo de vida, pero cada uno es libre de erigir lo suyo, con su pro y sus contras, sin embargo, es importante resaltar la falta de educación de muchas personas de una alimentación adecuada, la manera de alimentarse bien, es indispensable para alcanzar y mantener un buen estado de salud. Una alimentación adecuada, es la llave para tener una buena salud y calidad de vida, pero, como contrapartida, una mala alimentación es la causa de una serie de enfermedades que cada día nos afectan más y a edades más tempranas: sobrepeso y obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer (114).

Una dieta balanceada tiene sus ventajas, el cual se ve reflejado en un buen aspecto físico, así mismo aumenta las defensas o anticuerpos del organismo, contribuyendo a evitar el contagio de enfermedades, favorece el crecimiento y la ejecución de los órganos, nos previene enfermedades relacionadas con el exceso o deficiente consumo de nutrientes. Cada comida debe procurar ser variada en cuanto a los alimentos que la componen, no sólo porque la variación proporcionará todos los nutrientes necesarios, además resultará más agradable (115).

De acuerdo a los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO”, consumían mayor proporción de carbohidratos siendo uno de los factores negativos, y con respecto al consumo de carnes respondían que comían de forma diaria, así mismo que consumían pescado, al otro día o suplantaban con huevo pero nunca había un proteína que faltase en el almuerzo, y menos de la mitad consumían verduras al menos 3 veces por semana, ni frutas, por lo tanto no se puede estar hablando de una alimentación balanceada ,ya que una alimentación balanceada, cuando hablamos de comida balanceada nos

referimos a las porciones arroz, carnes y verduras, que aporta los nutrientes esenciales que necesita nuestro cuerpo para que realice una buena función.

Por lo tanto se concluye que los adultos jóvenes del pueblo joven “PPAO”, tienen conductas alimenticias no saludables, relacionando con el nivel de instrucción, ya que al recolectar los datos, mostraban la falta de conocimientos, acerca de que alimentos que se deberían consumir, los adultos jóvenes de forma diaria consumían carne y durante la semana, pan, arroz, fideos, poniendo en riesgo su salud por el exceso consumo de carbohidratos y la presencia absoluta de enfermedades cardiovasculares o enfermedades no transmisibles, pero no todo es negativo, ya que también consumen los vegetales que son alimentos muy saludables que aportan muchos beneficios desde el punto de vista nutricional y previniendo enfermedades. Son sobre todo importantes porque regulan el tránsito intestinal

**En la tabla 4,5,6:** Del 100% (430) adultos jóvenes del Pueblo Joven PPAO el 32% (138) se atendió en un puesto de salud, estos últimos 12 meses en centro de salud, en considera usted que el lugar donde lo atendieron está el 58,6% (252) Muy cerca de su casa, en tipo de seguro el 78,4% (337) SIS-MINSA, en tiempo que esperó para que lo atendieran ¿qué le pareció? el 43,7% (188) regular, el 69,1% (297) refieren que fue muy buena la atención que les brindo en el establecimiento de salud, el 65,6%. (282) refiere que no existe pandillaje cerca de sus casas. Del 100% (170) de Adultos jóvenes del pueblo joven alto Perú - Santa, en recibe algún apoyo social natural el 1,9% (8) recibe algún apoyo social, así mismo el 98,4% (423) no recibe apoyo social organizado o de alguna institución.

Los resultados son similares al de la investigación de Ramírez C, (116). Donde refiere que el 35% se atendió en un establecimiento de salud más cercano, el 64% refieren que estuvo cerca el establecimiento de salud y el 74% refiere que la atención fue muy buena, así mismo la investigación de Chávez M, (117). Donde manifiesta que el 54% considera lejos el lugar donde lo atendieron, así mismo el tiempo de espera fue muy larga por la cual es la causa que no asisten a un centro de salud.

Con respecto al lugar cercano en la que se atendió, se puede mencionar que al tener una institución de salud cerca de las viviendas garantiza, protección y seguridad para la salud de la persona y de la población en general, garantiza que se reciba una atención inmediata y oportuna, en la cual se cubran las necesidades y demandas del usuario en el momento que lo necesite (118).

Por otro lado, menos de la mitad de estos adultos jóvenes acudían a alguna institución de salud, para que les brinden cuidados necesarios, así mismo referían que si acudían a su Centro de salud cercano, era porque se encontraba cerca, por lo cual no gastaban en pasajes, sin embargo; otro porcentaje refiere ir con preferencia a los hospitales, ya que existen atenciones más especializadas que puedan brindarle un diagnóstico y un tratamiento eficaz.

La atención en salud, es cumplir con las necesidades de la persona, es decir consiste en trabajar de forma correcta para dejar satisfecho al paciente, una de las maneras consiste en ir más allá de lo que espera el cliente o usuario, para lo cual se debe conocer a los clientes a cabalidad, conocer sus demandas y sus expectativas al detalle. Siempre se debe tener un punto de comparación referencial que debe ser

tomado como standard y se debe contar con indicadores de satisfacción, para conocer el grado de satisfacción del cliente (119).

Por otro lado, más de la mitad de los adultos jóvenes, manifiestan que la calidad de atención que reciben es muy buena, dejando satisfechos a las personas que asisten a su centro de salud, esto influye de forma positiva, para que la próxima vez que necesiten acudir a un establecimiento de salud lo hagan y de esta manera eviten automedicarse siendo positivo para la salud de estos adultos jóvenes. Sin embargo, lo que espera la población es que la atención debe ser de calidad y satisfactoria.

Sin embargo menos de la mitad de los adultos jóvenes del Pueblo Joven “PPAO” refiere a ver recibido una atención regular, ya que califica al centro de salud como seres incapaces de satisfacer las necesidades de las personas e inefectivos en su calidad de atención, prefiriendo muchas veces dejar de asistir a una atención médica o bien preferían acudir a hospitales o ir a clínicas privadas a pesar de tener deudas o por último que es más accesible y rápido recurrían a la automedicación ya que era un método más fácil de aliviar su problema de salud.

Así mismo los resultados son similares a la investigación de Natividad D. (120). Donde Manifiesta que el 75,6% cuentan con seguro SIS, así mismo que existe pandillaje en su comunidad poniendo en riesgo directamente a los adolescentes, causando preocupación en la comunidad. Así mismo difiere con la investigación de Hellen A, (121). Donde reporta que el 45% refieren tener como tipo de seguro ESSALUD, y el 67% refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca a sus hogares por la cual están protegidos a no ser lastimados ni influenciados.

Se entiende como Seguro Integral de Salud (SIS), como el acceso a la salud relacionados directamente a las personas vulnerables, personas que en realidad necesitan un seguro de vida, dirigida a los más pobres. De esta manera, el SIS es una de las políticas más importantes para avanzar hacia el aseguramiento público de la población más pobre del país que presenta los mayores índices de enfermedad y mortalidad (122).

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

La institución de salud, suele ser un lugar destinado a la atención primaria. En caso que el paciente requiera de una atención más completa, compleja o específica, es derivado a otro tipo de lugar, como un hospital o sanitario, también es una casa establecida o fundada. Tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades (123).

Así mismo se pudo observar que la mayoría de los adultos jóvenes, tenían como tipo de seguro SIS-MINSA, el cual contar con un seguro de salud, es un factor positivo, debido a que cubre las atenciones sin cobro alguno y sobre todo la atención es integral en la búsqueda de la mejora de la salud en el adulto. Se estableció como una estrategia importante de lucha contra la pobreza, implementar un modelo de aseguramiento

público de la población más vulnerable, por ser la que presenta los mayores índices de enfermedad y mortalidad.

El pandillaje es conformado por un grupo de personas, las cuales tienen inadecuadas costumbres y formas de ver la vida ya sea por problemas familiares o sociales se encargan de hacer daño a la persona y a la sociedad en general poniendo en peligro la vida de las personas. Por otro lado, no podemos dejar de mencionar que las pandillas nacen en la persona que desde niño no sintió afecto, amor cariño o protección de parte de sus padres o familia, también se da por el abuso de padres o maltratos de padres a temprana edad, es por ello que muchos jóvenes optan por el pandillaje (124).

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

El riesgo a las que están expuestos los adultos jóvenes, que viven alrededor de las pandillas, es que pueden sufrir daños de su integridad personal, corren el riesgo de ser asaltados, además el vivir con pandillas también está expuesto a juntarse con este grupo de personas y formar parte de ellos debido a que como son personas jóvenes

están en busca de nuevos rumbos u horizontes y pues no miden las consecuencias de sus actos.

Así mismo los resultados son similares al de Martínez J, (125). Donde reporta que el 87% no recibe apoyo social organizado de instituciones, pero si reciben apoyo de sus familiares cercanos por consiguiente difiere con la investigación de Pease M, (126). Donde manifiesta que el 80% de los adultos jóvenes en su estudio reciben apoyo social organizado como instituciones públicas y privadas.

Aunque contar con apoyo social, especialmente familiar, está demostrado que beneficia la salud tanto física como psíquica de la persona enferma o necesitada de ayuda. En algunas ocasiones, el apoyo, no importa cómo de generosamente se dé, puede comunicar un mensaje negativo, constituir una amenaza a la autoestima del receptor o provocar un estrés adicional (127).

Sin embargo, menos de la mitad de adultos jóvenes contaban con apoyo social familiar, el apoyo familiar tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona adulta joven, existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el derecho de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logren un mayor sentido de control y de competencia personal.

El apoyo social organizado, está relacionado a las instituciones públicas o privadas que aporten a las personas y logren satisfacer las necesidades de hambre, salud, profesión a personas con ganas de salir a delante, son instituciones de gran corazón que hacen que los países logren profesionales con mucha humildad, porque los que

salen de abajo son las personas más solidarias como profesionales, por que vivieron en carne propia lo que es sufrir por un sueño (128).

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

Finalmente, se concluye que la salud, es lo valioso para el ser humano, por lo cual el cuidado que debe darle es fundamental, se debe aplicar el autocuidado y amor propio para lograr una calidad de vida adecuada, es por ello importante realizar un control y prevención de nuestra salud, para llevar una vida más saludable. Por otro lado se puede decir que si los adultos jóvenes, siguen sin recibir apoyo de sus familiares o de alguna institución de apoyo pues en un futuro van a desencadenar una serie de enfermedades como la depresión, la tensión, además va alterar su estado de ánimo debido a que toda persona requiere de ayuda aunque sea de un familiar que le brinde apoyo no solo económico sino también moral o emocional para de esta manera disminuir el riesgo de presentar en un futuro situaciones estresantes en este grupo de personas.

## V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes biosocioeconomicos, casi la totalidad tenía una vivienda propia, tenían conexión domiciliaria, su baño propio era propio, energía permanente, así mismo disponían de carro recolectar para el desecho de la basura y la frecuencia con la que pasa es dos veces a la semana, más de la mitad tenía ingresos económicos menos de 751 a 1000 nuevos soles, más de la mitad son de sexo femenino, en su ocupación su trabajo es eventual ya que referían que al no tener un cartón de profesión y no tenían un contrato estable, el tipo familia es unifamiliar garantizando la privacidad de su familia, el material del piso es tierra la cual están en riesgo de contraer alguna alergia o enfermedades respiratoria e incluso digestiva poniendo en riesgo la salud de los miembros de la familia en general, las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, para cocinar usan gas combustible, más de la mitad duermen en habitaciones independientes proporcionando la privacidad que deben tener estos adultos jóvenes.
- En relación a los determinantes de estilos de vida del Pueblo Joven PPAO, más de la mitad referían que no fumaban, ni han fumado de manera habitual así mismo en relación al consumo de bebidas alcohólicas menos de la mitad refieren que lo consumen de forma ocasional poniendo en riesgo su salud a largo plazo de enfermedades no transmisibles, más de la mitad de los adultos jóvenes duermen entre 6 a 8 horas al día, así mismo casi la totalidad refieren bañarse de forma diaria ya que consideran sentirse más limpios y frescos, más de la mitad refería que no se realizaban examen físico periódico en un establecimiento de salud, si realizaban actividad física como caminar, consumen a diario carne, frutas, huevos 3 veces a la semana consumen pan, cereales y 1 a 2 veces a la semana fideos, verduras, menos de 1 vez a la semana

consumen pescado, por lo que se considera que tienen un alimentación no saludable, ya que hay exceso del consumo de carbohidratos siendo dañinos para la persona.

- En relación a los determinantes de redes sociales, menos de la mitad se atendieron estos últimos meses en un Hospital, así mismo consideran que el lugar es muy cerca de su casa siendo beneficios al acceso al establecimiento de salud y a sus bolsillos ahorrándose pasajes, la mayoría tienen seguro SIS-MINSA siendo beneficioso para que la comunidad puedan acceder a ella, así mismo el tiempo que esperaban les pareció regular y la calidad de atención que recibieron fue muy buena relacionado a la empatía que brindaban el personal de salud, en relación al pandillaje, más de la mitad refiere que existe delincuencia u presencia de pandillaje en su comunidad poniendo en riesgo la salud de estos adultos jóvenes de forma directa ya que son vulnerables a ser robados o incluso a ser parte de ellas, casi la totalidad no reciben apoyo social, ni organizado

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Coordinar y sensibilizar a los adultos jóvenes, para que por medio de estos resultados puedan coordinar, elaborar y ejecutar, realizando estrategias para mejorar la calidad de vida de la población, también para su respectiva socialización de análisis crítico y sensibilización de la realidad investigada, puesto que la salud del grupo de las personas encuestadas está en riesgo a desencadenar un sin número de enfermedades en un futuro
- Difundir los resultados obtenidos en la presente investigación para adoptar estrategias que beneficien a dicha comunidad; así mismo continuar realizando estudios en el área de salud en la etapa de adulto joven a fin de promover y mejorar los conocimientos para mejorar la calidad de vida de estas personas.
- Dar a conocer los resultados del presente estudio de investigación a las diferentes autoridades, actores sociales, para que se involucren con estos adultos jóvenes y puedan apoyarlos con sus desventajas que Pueden Poner en riesgo su salud, adoptando diferentes estrategias educativas, o mediante la implementación de un programa dirigido netamente a los adultos, en donde se pueda realizar actividades preventivas de salud, así mismo fomentar estilos de vida saludables
- Realizar y motivar a los profesionales de salud para continuar realizando estudios de investigación que permita identificar los factores de riesgo que puedan existir y los estilos de vida en las distintas comunidades para que así las instituciones y autoridades tengan una perspectiva de la situación de salud de estas personas y puedan tener una perspectiva de cómo prevenir promocionalmente contribuyendo la salud de estos adultos jóvenes en investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. García A. Enfermedades Neurológicas que más afectan al Adulto Joven. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL: [\(http://eltiempolatino.com/news/2018/aug/09/las-4-enfermedades-neurologicas-que-mas-afectan-al/\)](http://eltiempolatino.com/news/2018/aug/09/las-4-enfermedades-neurologicas-que-mas-afectan-al/)
2. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos, situación de salud en las américas. OPS; 2016. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas. Obesidad de adultos en Latinoamérica se ha triplicado en cuatro décadas [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.dw.com/es/onu-obesidad-de-adultos-en-latinoam%C3%A9rica-se-ha-triplicado-en-cuatro-d%C3%A9cadas/a-51215758>
4. Tejada A. Alma Ata y la Atención Primaria de Salud. Rev. Peru. Gineco-obstet. vol.64 no.3 Lima Jul./set. 2018.[Artículo en Web] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322018000300008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008)
5. Barraza S. Minsal 11,7% de los chilenos presenta consumo riesgoso de alcohol e ingesta entre jóvenes cae un 3,7% [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2019/12/27/971677/Encuesta-Minsal-chilenos-trastorno-alcohol.html>

6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual%20MAIS-MSP12.12.12.pdf)
7. Barbosa R. El Hospital. Esclerosis múltiple continúa afectando a adultos jóvenes en todo el mundo [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:B91J1EjIDl4J:www.elhospital.com/temas/Esclerosis-multiple-continua-afectando-a-adultos-jovenes-en-todo-el-mundo%2B122149+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
8. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. vol.63 no.4 Lima oct./dic. 2017. 6pp [Artículo en Web] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400012&fbclid=IwAR10g4L1TNzkwFWinqDWHScQ1koXtDYz8DEd8BZGvyqkg0PoOBthxAcJmUc](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012&fbclid=IwAR10g4L1TNzkwFWinqDWHScQ1koXtDYz8DEd8BZGvyqkg0PoOBthxAcJmUc)
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La población en el Perú es de 31 millones 237 mil habitantes [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://rpp.pe/peru/actualidad/inei-la-poblacion-en-el-peru-es-de-31-millones-237-mil-habitantes-noticia-1131843>
10. Ministerio de Salud. Documento Técnico=Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú [Base de datos en línea] [Actualizado el 25

de abril del 2020]. Disponible en URL:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

11. Ministerio de Salud. INS advirtió que cerca del 70% de adultos tiene sobrepeso y obesidad [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://gestion.pe/peru/instituto-nacional-salud-ins-advirtio-cerca-70-adultos-sobrepeso-obesidad-nndc-264148-noticia/>
12. Elias Y. Áncash ocupa noveno lugar con mayor incidencia de pacientes con VIH [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://larepublica.pe/sociedad/1150954-Ancash-ocupa-noveno-lugar-con-mayor-incidencia-de-pacientes-con-vih/>
13. Domingo S. Detectan 8 casos de diabetes mellitus en adultos jóvenes de Chimbote [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://radiosd.pe/noticias/alerta-detectan-8-casos-de-diabetes-mellitus-en-adultos-jovenes-de-chimbote>
14. Red Pacífico Sur. Puesto de Salud “El Satélite”. Nuevo Chimbote. 2019
15. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública [Base de datos en línea] 2017Jun [Citado el 25 de abril del 2020]. 43 (2): 191pp. Disponible en URL:<https://medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2017/csp172f.pdf>
16. Diego V, Lujan K. Determinantes socioeconómicos y ambientales de la hipertensión arterial en población adulta de Argentina. Revista Cubana de Salud Pública [Base de datos en línea] 2016 Ene [Citado el 25 de abril del

- 2020]. 42 (1): 27pp Disponible en  
URL:<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/9219>
17. Vácasela J. Determinantes de salud de mayor incidencia en la población Ecuatoriana [Tesis]. Ciencias Químicas y de la Salud. Universidad Técnica de Machala. 2018.Ecuador. 2018 .Disponible en  
URL:[http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12590/1/E-7532\\_VACACELA\\_GUAM%C3%81N\\_JAVIER\\_ALBERTO.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12590/1/E-7532_VACACELA_GUAM%C3%81N_JAVIER_ALBERTO.pdf)
18. López M, Quesada J. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de cuenca, Ecuador. Economía política [Base de datos en línea]. 2019Ene [Actualizado el 25 de abril del 2020] 29 (1):67. Disponible en  
URL:<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/REP/article/view/2347>
19. Chau C, Vilela P. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Revista de Psicología [Base de datos en línea] 2017Dic [Citado el 25 de abril del 2020]; 35 (2): Disponible en  
URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472017000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200001)
20. Quispe Y, Zúñiga A. Factores económicos y sociodemográficos determinantes del tipo de transición al mercado laboral de los jóvenes en el Perú para el año 2016. [Tesis para Optar el Título Profesional de Economista]. Facultad de Ciencias Administrativas, contables, económicas y turismo. Universidad Nacional de San Antonio Aba del Cusco. Perú. 2019 Disponible en

URL:[http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3837/253T20190145\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3837/253T20190145_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Suazo R, Valdivia. Actividad física, condición física y factores de riesgo cardio-metabólicos en adultos jóvenes de 18 a 29 años [Base de datos en línea]. 2018 [Actualizado el 25 de abril del 2020] An. Fac. med. vol.78 no.2 Lima abr./jun. 2017 Disponible en

URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200005)

22. Camacho E. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Pueblo joven La Unión -Chimbote, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018 Disponible en

URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6150/ADULTO\\_JOVEN\\_DETERMINANTES\\_CAMACHO\\_VALDERRAMA\\_ESTHER\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6150/ADULTO_JOVEN_DETERMINANTES_CAMACHO_VALDERRAMA_ESTHER_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Vílchez M, Zavaleta L, Baltazar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Revista Biomédica Revisada Por Pares [Base de datos en línea]. 2019 [Actualizado el 25 de abril del 2020]; 19 (4): 7637. Disponible en

URL:<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>

24. Saldaña S. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad

- Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018 Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7377>
25. Cárdenas E, Juárez C and Moscoso R. Determinantes de la Salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en: Disponible en URL:[https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSoci  
alessaludCompleto.pdf](https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSoci%20alessaludCompleto.pdf)
26. Lindsey M. Una Nueva Perspectiva sobre la salud Publica [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL:[https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/history/book/history-book-  
print\\_chapter8\\_s.pdf](https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/history/book/history-book-print_chapter8_s.pdf)
27. Granda E. La salud y la Vida [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL:[https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/saludyvid  
a\\_vol3.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/saludyvida_vol3.pdf)
28. Giraldo A, Toro M and Valencia C. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL:<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
29. Moiso A. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL:<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

30. Moscoso G. Determinantes de la salud segun modelo lalonde [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: [\(https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/\)](https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/)
31. Ugarte M, Oyola A. Los determinantes sociales de la salud: Una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]. Disponible en URL: [https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes_sociales_salud.pdf)
32. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes de Proceso de Salud-Enfermedad [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1258\\_OGE159-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1258_OGE159-2.pdf)
33. Caballero E, Moreno M. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
34. Becerra M. Gestión ambiental en América Latina y el Caribe [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL: <http://documentacion.ideam.gov.co/openbiblio/bvirtual/019857/GestionambientalenA.L.yelC/GestionAmb..pdf>
35. Martínez J. Nutrición y Alimentación en el ámbito escolar [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
36. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas Latina. Resumen Panorama Regional y perfil del País [Base de datos en línea]

- [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:  
<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
37. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:  
[https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en)
38. Molina H. Salud en todas las políticas [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/HELIA\\_MOLINA\\_Salud\\_en\\_todas\\_las\\_politicas.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/HELIA_MOLINA_Salud_en_todas_las_politicas.pdf)
39. Benítez T. Determinantes intermedios y proximales [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:  
<https://prezi.com/mwvu4km53v04/determinantes-intermedios-y-proximales-y-su-relacion-con-l/>
40. Bastan G, López P. Que es Salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:  
<http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud-1215.html>
41. Porporatto M. Significado de Comunidad [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:  
[\(https://quesignificado.com/comunidad/](https://quesignificado.com/comunidad/)

42. Esperanza D. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:(<http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>)
43. Sánchez A. Educación: Qué es y Definición [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:(<https://conceptodefinicion.de/educacion/>)
44. Porporatto M. Significado de Trabajo [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL:<https://quesignificado.com/trabajo/>
45. Pérez J, Merino M. Definición de territorio [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://definicion.de/territorio/>
46. Carl G. Adulto Joven (20-40 años) [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL:<http://adultojovenpsicologia.blogspot.pe/>
47. Aguirre M. Enfermedades Comunes que padece el adulto joven. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:(<http://www.buenastareas.com/materias/enfermedades-comunes-que-padece-el-adulto-joven/>)
48. García A. Que es el método descriptivo. [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://okdiario.com/curiosidades/que-metodo-descriptivo-2457888>
49. Castañeda L. Diseños de Investigación [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://explorable.com/es/disenos-de-investigacion>

50. Hernández S. Investigación de campo [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/laex/velazquez\\_a\\_lg/capitulo7.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/laex/velazquez_a_lg/capitulo7.pdf)
51. Quito Y. Vocabulario referido a genero [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL:<http://www.fao.org/3/x0220s/x0220s01.htm>
52. Benites T. Concepto de instrucción [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>
53. Ciego P. Ingresos y gastos de consumo de los hogares en el marco del SCN y en encuestas a hogares [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054_es.pdf)
54. Castañeda A. Definición de Ocupación [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://definicion.de/ocupacion/>
55. Ucha F. Definición de Vivienda [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
56. Prat A. El estilo de vida como determinante de la salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:[https://www.fbbva.es/microsites/salud/tlfb\\_librosalud\\_ficha\\_5.html](https://www.fbbva.es/microsites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html)
57. Aguirre R. Qué es la Alimentación [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL:<https://www.significados.com/alimentacion/>

58. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
59. Fajardo G. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
60. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Actualizado el 25 de abril del 2020] Disponible en URL <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
61. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 12 Feb 2020]. Disponible en URL: [http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez\\_y\\_confiabilidad\\_del\\_instrumento.htm](http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez_y_confiabilidad_del_instrumento.htm).
62. Domínguez J. Código de ética para la investigación. Uladech. 2019. Chimbote Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7455>
63. Bobadilla N. Determinantes de la salud de Adultas Jóvenes del Barrio II-Florencia de mora, 2017 [Tesis] Facultad Ciencias de la salud. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2017 Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13947/articulo\\_bobadilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13947/articulo_bobadilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

64. Bellido R. Nivel de actividad física y prevalencia de síndrome metabólico en adultos de la Ciudad de Puno, 2017 [Tesis] Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional del Altiplano.Peru.2017 Disponible en URL:<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6384>
65. Poporatto A. Sexo [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : <https://quesignificado.com/sexo/>
66. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú tiene una población de 32 millones 131 mil 400 habitantes al 30 de junio del presente año [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-32-millones-131-mil-400-habitantes-al-30-de-junio-del-presente-ano-11659/>
67. Ponce C. Estado nutricional relacionado a la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en jóvenes de 18 a 25 años que asisten a una iglesia cristiana, San Isidro 2017[Tesis] Facultad de medicina. Universidad Nacional Federico Villarreal.2019 Disponible En URL:<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1844>
68. Salazar C. Estilos y calidad de vida en jóvenes preuniversitarios del estado de colima [Tesis Doctoral] Universidad de Extramadura.2016 Disponible en URL:<https://core.ac.uk/download/pdf/72043136.pdf>
69. Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadística)[Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)

70. Moreno A. La transición de los jóvenes a la vida adulta. Edición: Obra social “La Caixa.Pre impresión CEGE.Barcelona.2016 Disponible en URL:[https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin\\_ECOS/27/transicion\\_jovenes\\_vida\\_adulta.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/27/transicion_jovenes_vida_adulta.pdf)
71. Vidal D. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, chile. Cienc. Enferm. vol.20 no.1 Concepción abr. 2016 Disponible en URL:[https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art\\_06.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf)
72. Martínez Concepto de Ingreso Económico [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : <https://concepto.de/ingreso-2/>
73. Rosales G. Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santacruz del quiché,2016 [Tesis de Grado] Facultad de humanidades. Universidad Rafael Landivar.Guatemala.2016. Disponible en URL:<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosales-Gabriela.pdf>
74. Velásquez R. Rasgos de personalidad y alimentación intuitiva en adultos jóvenes de Lima, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica que presenta el bachiller]Lima.2017. Disponible en URL:[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9761/Tomatis\\_Vel%c3%a1squez%2c\\_Raffaella1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9761/Tomatis_Vel%c3%a1squez%2c_Raffaella1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
75. Pérez J. Definición de ocupación [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://definicion.de/ocupacion/>
76. Santillán L. Principales determinantes económicos y demográficos que explican la volatilidad del precio de la vivienda en la ciudad de Trujillo,

- 2017.Universidad Nacional de Trujillo.Perú.2017Disponible en URL:<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11805>
77. Cruz R. La construcción de viviendas y su incidencia en la reducción de la pobreza en el Perú, durante el periodo, 2017[Tesis] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Trujillo. Perú.2017. Disponible en URL:<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12767>
78. Zarate F. Definición de vivienda Unifamiliar [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
79. Motta M. Pautas de Diseño Sostenible aplicables en la vivienda saludable, La Vivienda de Interés Social Rural (VISR) como caso de estudio[Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : [https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/23308/1/PAUTAS DE DISEÑO SOSTENIBLE APLICABLES EN LA VIVIENDA SALUDABLE.pdf](https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/23308/1/PAUTAS_DE_DISE%C3%91O_SOSTENIBLE_APLICABLES_EN_LA_VIVIENDA_SALUDABLE.pdf)
80. Rodríguez S. Vivienda saludable. Saneamiento Ambiental. [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : <https://es.slideshare.net/salvadorinfante963/vivienda-saludable-saneamiento-ambiental>
81. Modenés J. La formación de hogares y la tenencia de vivienda de los jóvenes en la reconfiguración de los sistemas residenciales europeos [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL : <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-460.htm>

82. García J. Análisis de las conductas de salud de la población autóctona adulta joven de la ciudad de Sevilla,2017 [Tesis Doctoral] Universidad de Sevilla. España. 2017 Disponible en URL: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/74457/TESISDOCTORAL\\_JACINTOGARC%c3%8dAFERN%c3%81NDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/74457/TESISDOCTORAL_JACINTOGARC%c3%8dAFERN%c3%81NDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Sarvia W. Nivel de autocuidado del adulto maduro de la asociación Casa de oración para todas las naciones, Chimbote 2015[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias. Universidad del Santa. Nuevo Chimbote.Peru.2015. Disponible en URL:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2599/42698.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
84. Sandoval Conozca los diferente tipos de pisos interiores[Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://contratistas.co/noticias/conozca-los-diferentes-tipos-pisos-interiores/>
85. Organización Panamericana de la Salud. Promoviendo la salud en entornos y viviendas saludables [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/asoc/HASH0108.dir/doc.pdf>
86. Blatem A. Por qué se produce la humedad por condensación y cómo evitarla [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://www.blatem.com/es/actualidad/noticias/por-que-se-produce-la-humedad-por-condensacion-y-como-evitarla>

87. Morales F. Calidad de vida relacionado con la salud, obesidad y condición física en niños y adultos jóvenes de la provincia de cuenca, 2015[Tesis de doctorado en estudios socio-sanitarios, evaluación y gestión] Centro de estudios Socio-Sanitarios. Universidad de Castilla- La Mancha. 2015 Disponible en URL:[https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5397/TESIS\\_Franquelo\\_Morales%2B.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5397/TESIS_Franquelo_Morales%2B.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
88. Fernández R. Actividad física, condición física y factores de riesgo cardiometabólicos en adultos jóvenes de 18 a 29 años. An. Fac. med. vol.78 no.2 Lima abr./jun. 2017 Disponible en URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200005)
89. Hábitat P. Medición de la pobreza Servicios básicos de la vivienda[Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:[http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin\\_servicios\\_basicos.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf)
90. Institución Nacional de Estadística e Informática. [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_agua\\_y\\_san\\_eamiento.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_san_eamiento.pdf)
91. Cantabra S. Hábitos de higiene básico. [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:<https://www.escuelacantabradesalud.es/habitos-higiene-basicos>

92. Chuqui J. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano villa España - Chimbote, 2015[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote.Perú.2015 Disponible En URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9201/ADULTOS\\_JOVENES\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_CHUQUI\\_SANCHEZ\\_JENIFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9201/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_SALUD_CHUQUI_SANCHEZ_JENIFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
93. Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano ramal playa – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote.Perú.2018 Disponible en URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS\\_JOVENES\\_DETERMINANTES\\_RUIZ\\_QUICHIZ\\_RICARDO\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
94. Naranja F. La problemática de la salud, en relación con las cocinas de leña en áreas rurales a nivel mundial [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en: Disponible en URL:[http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_123\\_130910\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_123_130910_es.pdf)
95. .Moreno B. Ahorro de energía, consumo responsable[Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:<https://www.interempresas.net/Energia/Articulos/214572-Ahorro-de-energia-consumo-responsable.html>

96. Celestino S. Riesgo laboral y exposición física en jóvenes inmigrantes peruanos, Santiago centro, comuna de independencia. Chile, 2016 [Tesis] Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Santa.Peru.2016 Disponible en URL:<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2605>
97. Rosales G. Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de santa cruz del quiché, 2015 [Tesis de Grado] Facultad de humanidades. Universidad Rafael Landivar.2015 Disponible en URL:<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosales-Gabriela.pdf>
98. Sayán A. Regulan y promueven el mantenimiento, limpieza y manejo de residuos sólidos en el distrito [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/regulan-y-promueven-el-mantenimiento-limpieza-y-manejo-de-r-ordenanza-no-013-2017-mdsa-1601554-2/>
99. Méndez R. Prevención de riesgos en el Proceso de recolección de residuos sólidos[Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:<https://www.achs.cl/portal/trabajadores/Capacitacion/CentrodeFichas/Documents/prevencion-de-riesgos-en-el-proceso-de-recoleccion-de-residuos-solidos.pdf>
100. Lázaro C. Habito de consumo de Alcohol con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia, 2015[Tesis para Doctorado].Facultad de educación. Universidad de Murcia.2015 Disponible en URL:<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>

101. Suazo R. Actividad física, condición física y factores de riesgo cardiometabólicos en adultos jóvenes de 18 a 29 años An Fac med. 2017;78(2):145-149pp Disponible en URL:<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13188/12338>
102. Zavaleta A. El hábito de fumar [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:[https://www.cdc.gov/spanish/cancer/lung/basic\\_info/risk\\_factors.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/lung/basic_info/risk_factors.htm)
103. Paredes A. Alcohol [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:[http://drogues.gencat.cat/es/ciudadania/sobre\\_les\\_drogues/les\\_drogues\\_una\\_a\\_una/alcohol/](http://drogues.gencat.cat/es/ciudadania/sobre_les_drogues/les_drogues_una_a_una/alcohol/)
104. Camacho E. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. pueblo joven la unión -Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Perú. 2018 Disponible en URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6150/ADULTO\\_JOVEN\\_DETERMINANTES\\_CAMACHO\\_VALDERRAMA\\_ESTHER\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6150/ADULTO_JOVEN_DETERMINANTES_CAMACHO_VALDERRAMA_ESTHER_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
105. Valencia S. Determinantes de la salud en adultos maduros. pueblo joven la unión -Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Perú. 2018 Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6340/AD>

[ULTO MADURO DETERMINANTES VALENCIA AVILA SHEYLA YURICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

106. Lira D. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuropsiquiatr vol.81 no.1 Lima ene./mar. 2018 Disponible en URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972018000100004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000100004)
107. Falcon J. Significado de Higiene [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://www.significados.com/higiene/>
108. Castañeda A. El examen físico y la evaluación del estado de salud [Base de datos en línea][Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:<http://chemocare.com/es/chemotherapy/before-and-after/el-examen-fiacutesico-y-la-evaluacioacuten.aspx>
109. Aymara M. El índice de masa corporal (estado nutricional) con relación a la funcionalidad de la rodilla de los adultos mayores del centro de salud pueblo joven – Centenario – Abancay durante los meses de agosto y setiembre de 2018[Tesis para optar el título profesional de licenciada tecnólogo médico en el área terapia física y rehabilitación]Facultad de Medicina Humana. Universidad Alas Peruanas.Peru.2017 Disponible en URL:[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8537/1/T059\\_46160481\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8537/1/T059_46160481_T.pdf)
110. Ávila C. La actividad física y el rendimiento académico en estudiantes universitarios Artículo de Investigación. Revista Killkana Sociales. Vol. 2, No. 4, pp. 97-102, Ecuador.2017 Disponible en

URL:<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31798/2/documento.pdf>

111. Naranjo F. La problemática de la salud, en relación con las cocinas de leña en áreas rurales a nivel mundial [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: [http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_123\\_130\\_910\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_123_130_910_es.pdf)
112. Alvarado M. Hábitos alimentarios, estado nutricional de los estudiantes de la Unidad Educativa Manuel Córdova Galarza. 2016 [Título de Licenciado en Nutrición y Dietética] Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca. 2016 Disponible en URL: (<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27560/1/PROYECTO DE INVESTIGACION.pdf>)
113. Morales G. Conocimiento de las estudiantes del V ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Lima–2015 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Facultad de medicina Humana. Universidad Alas Peruanas. Perú. 2017 Disponible en URL: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7165/1/T059\\_40139622\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7165/1/T059_40139622_T.pdf)
114. Duarte F. Por qué es importante llevar una alimentación saludable [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://quierocuidarme.dkvsalud.es/alimentacion/por-que-es-importante-llevar-una-alimentacion-saludable>

115. Pérez K. Alimentación balanceada Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: [https://es.slideshare.net/Karen\\_t\\_p/alimentacin-balanceada-62731104](https://es.slideshare.net/Karen_t_p/alimentacin-balanceada-62731104)
116. Ramírez Participación juvenil de jóvenes acogidos en centros de atención residencial en Lima y Cusco, 2018 [Tesis para optar el título de magister en psicología comunitaria] Escuela de Posgrado. Pontificia Universidad Católica del Peru. Peru. 2018. Disponible en URL: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11629/Ram%c3%adrez\\_C%c3%a1rdenas\\_Participaci%c3%b3n\\_juvenil\\_j%c3%b3venes1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11629/Ram%c3%adrez_C%c3%a1rdenas_Participaci%c3%b3n_juvenil_j%c3%b3venes1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
117. Chávez M, Egocheaga C. Confía Salud: establecimiento de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, 2018 [Proyecto Profesional presentado para obtener el título en profesional de Licenciado en Gestión, con mención en Gestión Empresarial] Facultad de Gestión y alta Dirección. Pontificia Universidad Católica del Peru. Peru. 2018 Disponible en URL: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9313/CHAVEZ\\_EGOCHEAGA\\_OJEDA\\_ORE\\_CONFIA\\_SALUD\\_ESTABLECI\\_MIENTO\\_DE\\_SERVICIO\\_DE\\_SALUD\\_AMIGABLES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9313/CHAVEZ_EGOCHEAGA_OJEDA_ORE_CONFIA_SALUD_ESTABLECI_MIENTO_DE_SERVICIO_DE_SALUD_AMIGABLES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
118. Vidal T. Atención por emergencia es obligatoria, sin importar seguro o lugar de procedencia. [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-atencion-emergencia-es-obligatoria-sin-importar-seguro-o-lugar-procedencia-781875.aspx>

- 119.Somocurcio J.Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.2 Lima abr. 2013.  
La atención primaria de la salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000200001)
- 120.Natividad D. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano “25 de mayo” - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote.Perú.2019 Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13068>
- 121.Hellen A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado san Vicente de piedra rodada-bellavista- Sullana, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Católica los Ángeles Chimbote.Perú.2019 Disponible en URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13179/PERSONA\\_ADULTA\\_SALUD\\_ALVAREZ\\_MEDINA\\_HELLEN\\_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13179/PERSONA_ADULTA_SALUD_ALVAREZ_MEDINA_HELLEN_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 122.Villegas A. Seguro Integral de Salud (SIS) [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL:  
<https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
- 123.Cabezas C. Atención médica y de salud en el Perú .Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.36 no.2 Lima jun./set. 2019Disponible en URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000200001&script=sci_arttext)

124. Cáceres J. Los adolescentes y las pandillas [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/teenagers-and-gangs.aspx>
125. Martínez J. Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes [Tesis] Facultad de psicología. Universidad de Málaga. 2015 Disponible en URL: [https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/10089/TD\\_Martinez\\_Peralta.pdf?sequence=1](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/10089/TD_Martinez_Peralta.pdf?sequence=1)
126. Pease M. Lo que somos y lo que queremos ser: jóvenes limeños construyendo identidad, 2017 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Antropología] Facultad Ciencias Sociales. Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú. 2017 Disponible en URL: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8082>
127. Mayo C. Apoyo social: aprovecha esta herramienta para ganarle al estrés [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>
128. Aranda C. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social [Base de datos en línea] [Actualizado el 28 de marzo del 2020] Disponible en URL: <C:\Users\Nachovilela\Downloads\3929-Texto del artículo-13284-1-10-20140305.pdf>

ANEXO N.º 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN  
ADULTOS JÓVENES. PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Elaborado por Dra. Enf: Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

2. **Edad:**

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ( )
- Adulto Maduro ( De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ( )
- Adulto Mayor ( 60 a más años) ( )

3. **Grado de instrucción:**

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

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

- Madera, estera ( )
- Adobe ( )
- Estera y adobe ( )

- Material noble ladrillo y cemento ( )
- Eternit ( )

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) NO ( )

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

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

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

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

**21. DIETA**

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

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

• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• frituras					

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

#### 27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO N° 02

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos jóvenes Pueblo Joven “PPAO”\_Nuevo Chimbote, 2020, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

#### Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

#### Procedimiento llevado a cabo para la validez:

7. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
8. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario Sobre Los Determinantes de la Salud en adultos jóvenes Pueblo Joven “PPAO”\_Nuevo Chimbote
9. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
10. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
11. 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)
12. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos jóvenes Pueblo Joven “PPAO”Nuevo Chimbote, 2020**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000

<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos jóvenes “PPAO”\_Nuevo Chimbote

## **ANEXO N° 03**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950

21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



**ANEXO°4**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES PUEBLO  
JOVEN “PPAO” \_NUEVO CHIMBOTE, 2020**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)					
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>									
P1									

Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									

P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									

P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									

Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°5**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS JÓVENES.**

**PUEBLO JOVEN PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

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

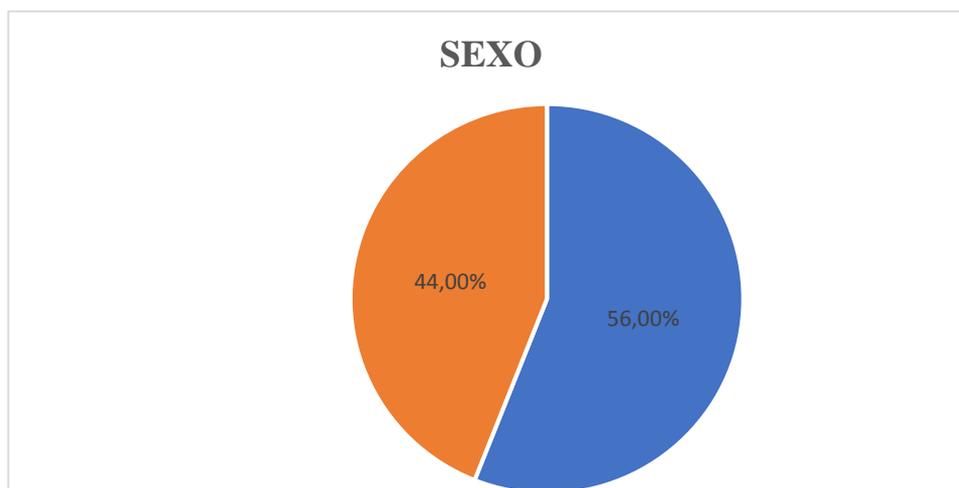
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato  
de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en  
reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi  
participación firmando el presente documento.

.....

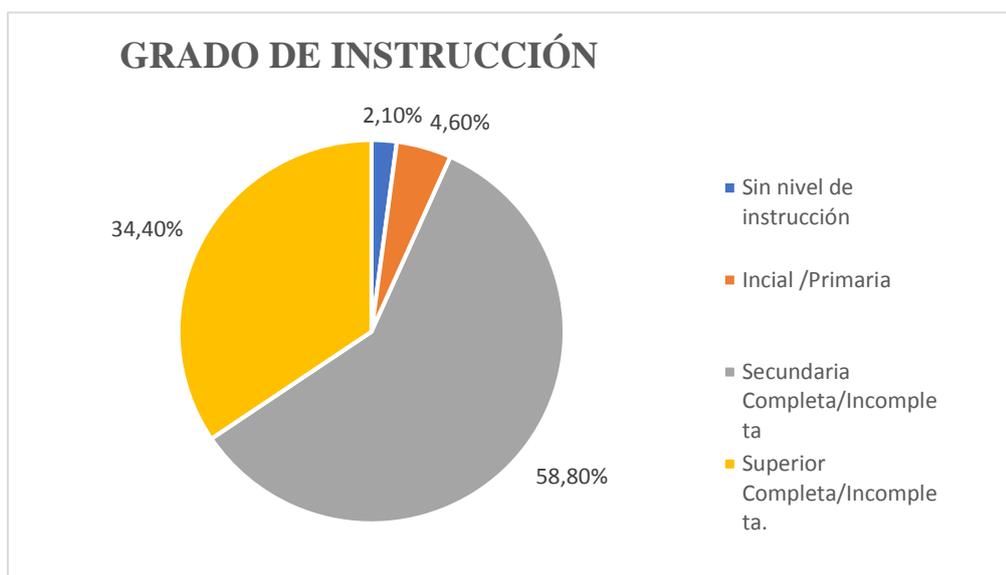
**FIRMA**

## GRÁFICOS DE TABLAS

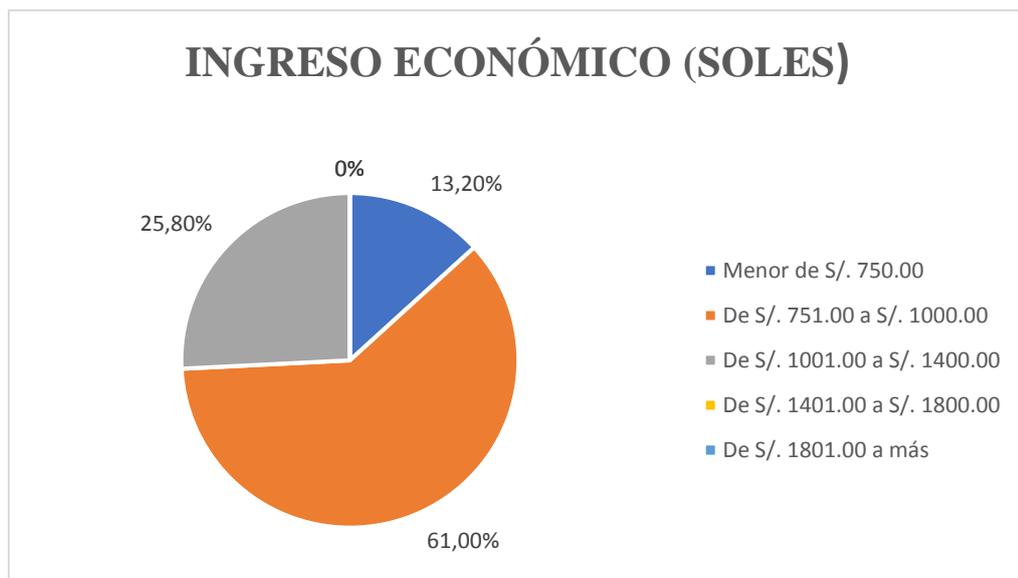
**TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD**  
**BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS JÓVENES.**  
**PUEBLO JOVEN PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2020**



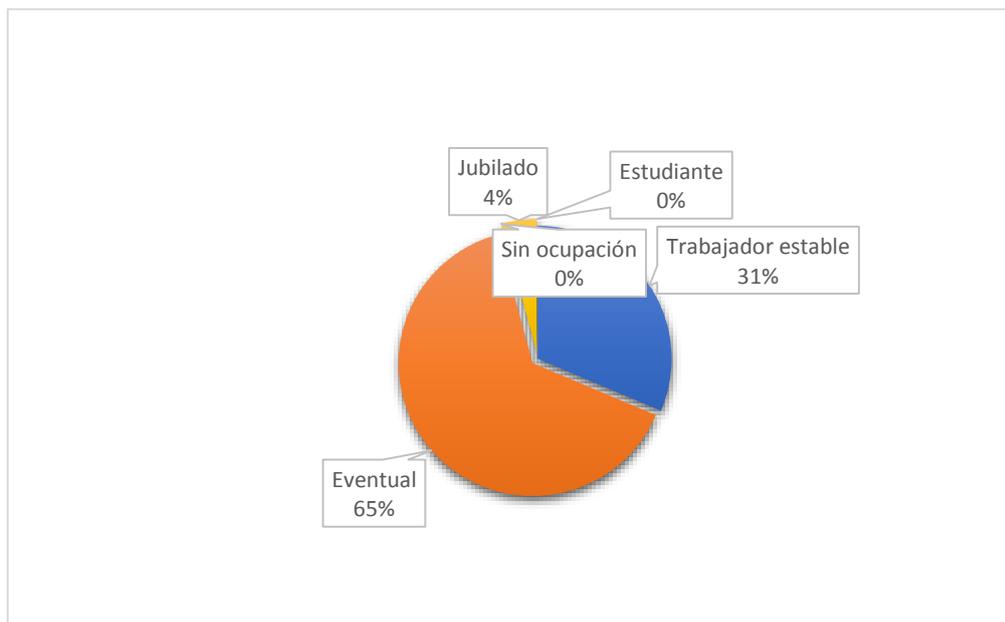
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación..



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

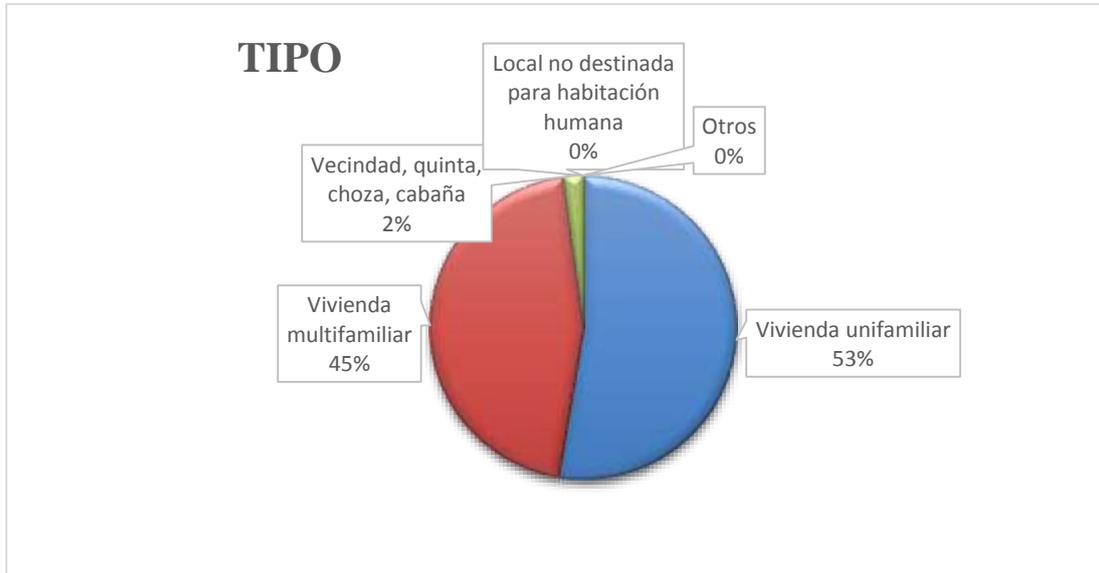


**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

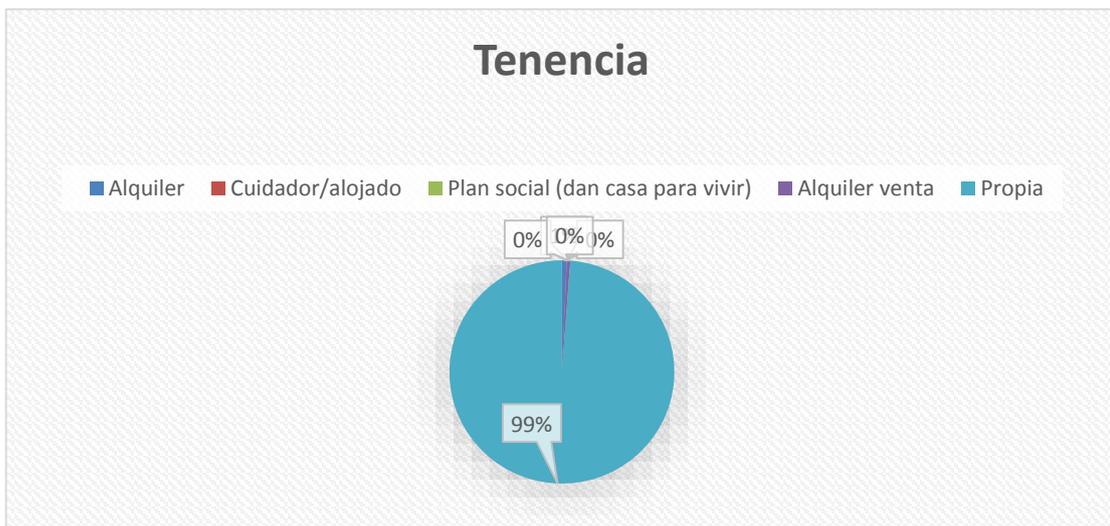


**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

**TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**



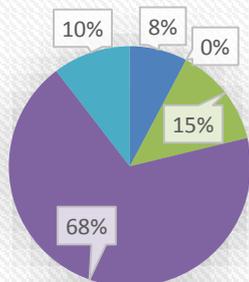
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

## MATERIAL DEL TECHO

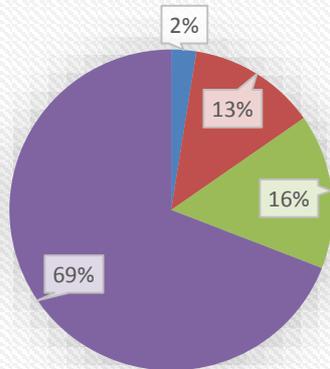
■ Madera, estera ■ Adobe ■ Estera y adobe ■ Material noble, ladrillo y cemento ■ Eternit



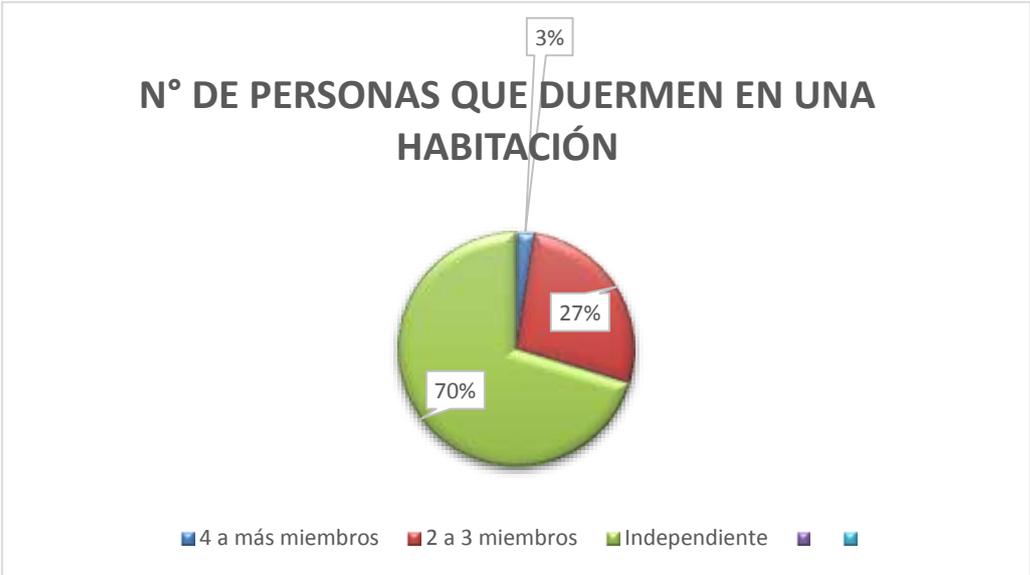
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

## MATERIAL DEL LAS PAREDES

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



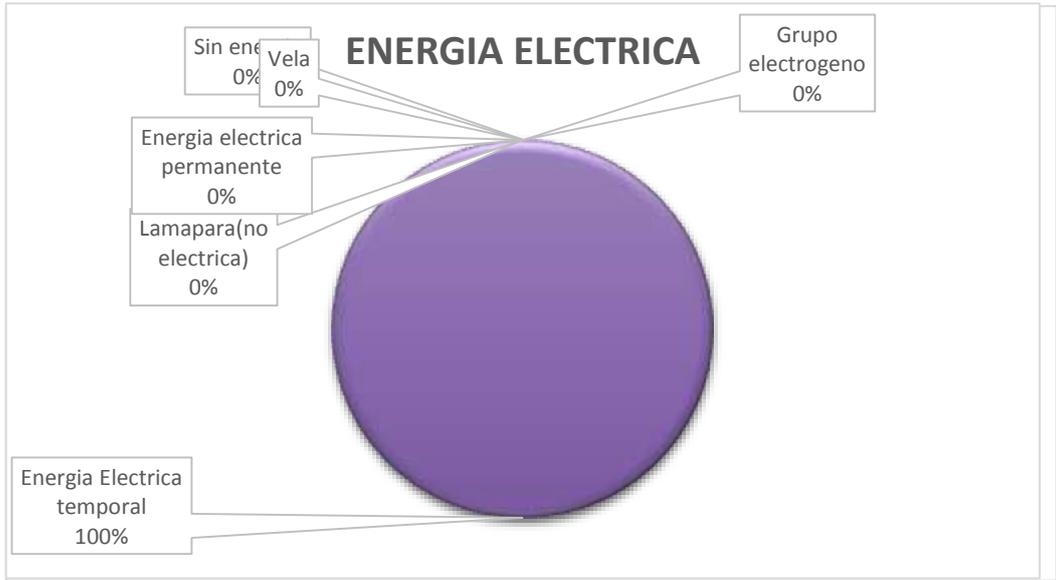
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



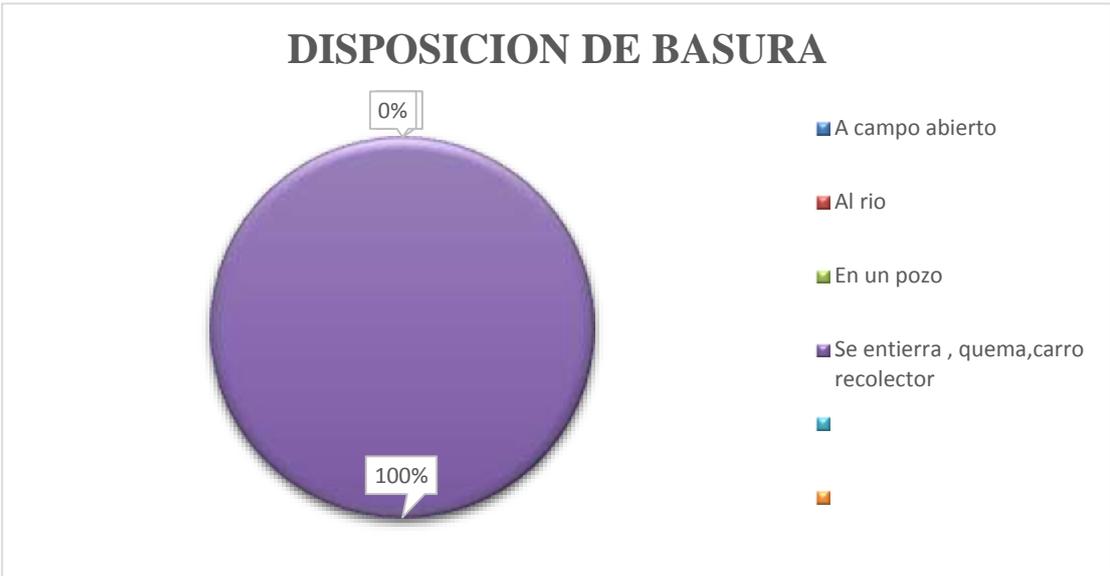
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

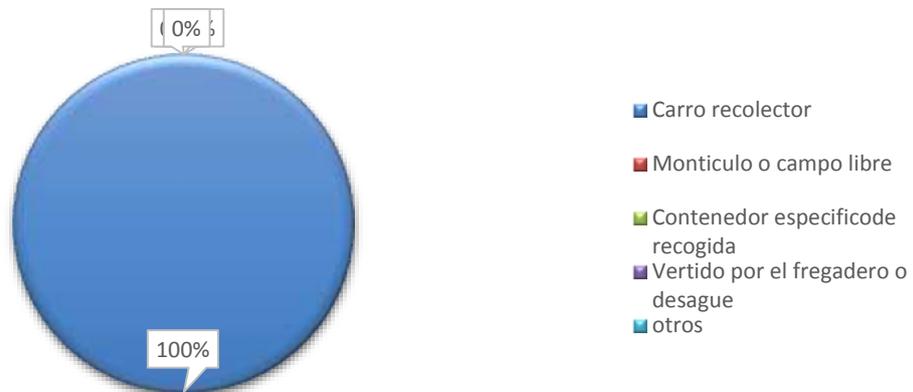


**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

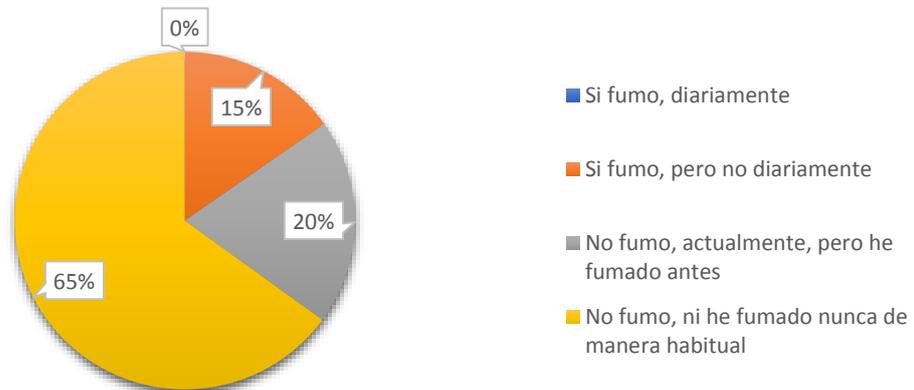
### SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES



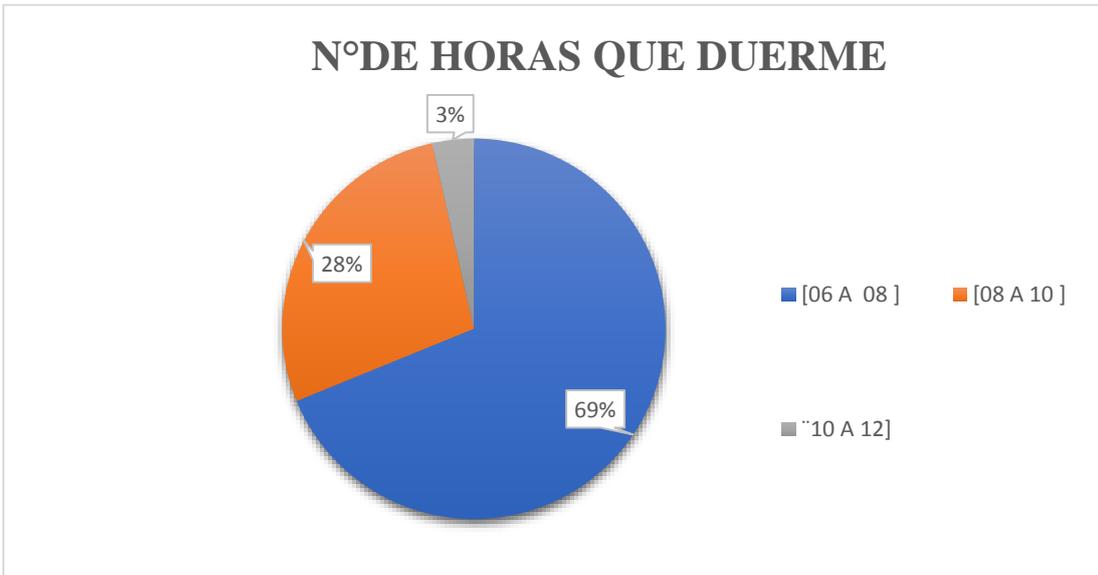
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

**TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

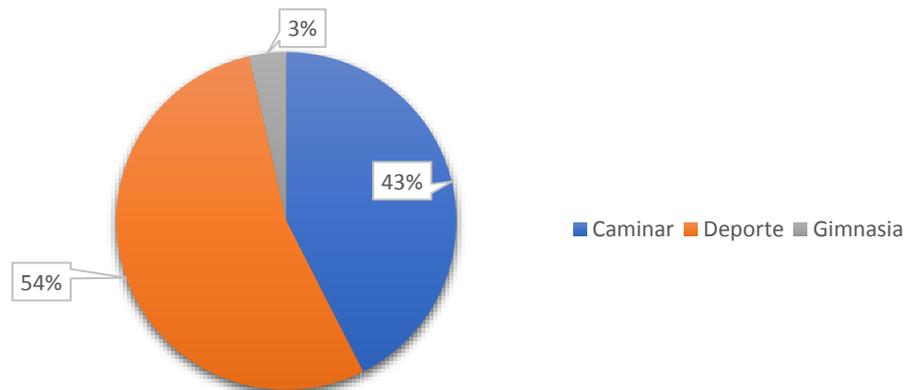


**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



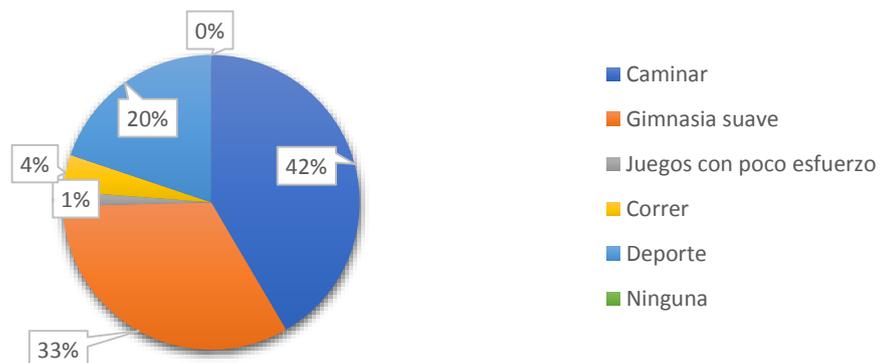
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

## ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE

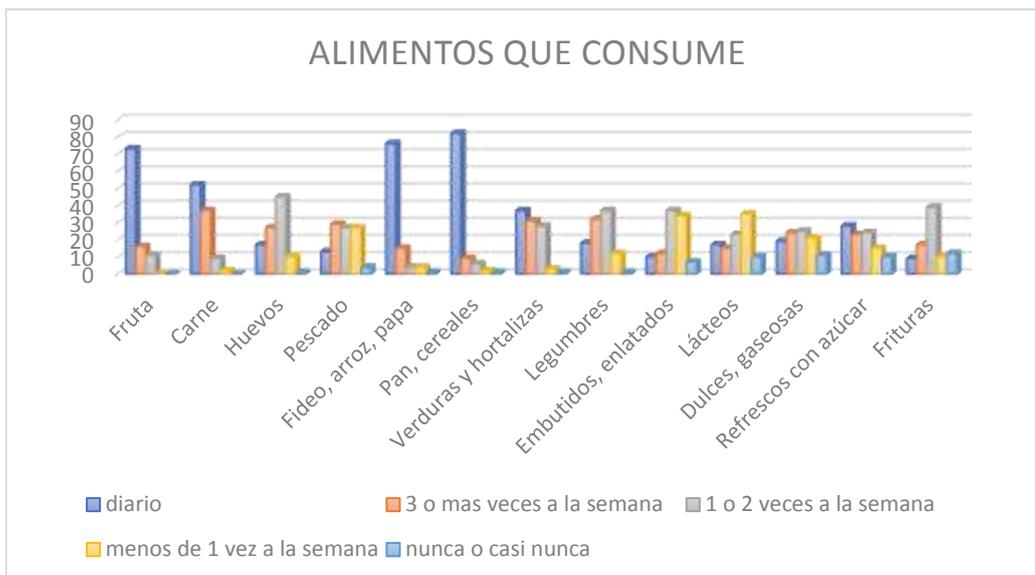


**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO – Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

## EN LOS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?

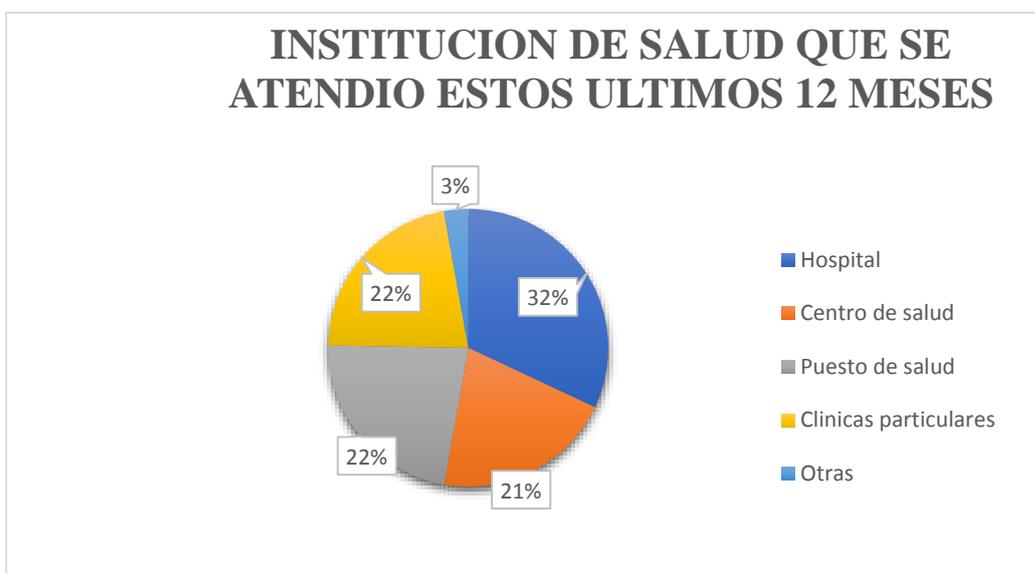


**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



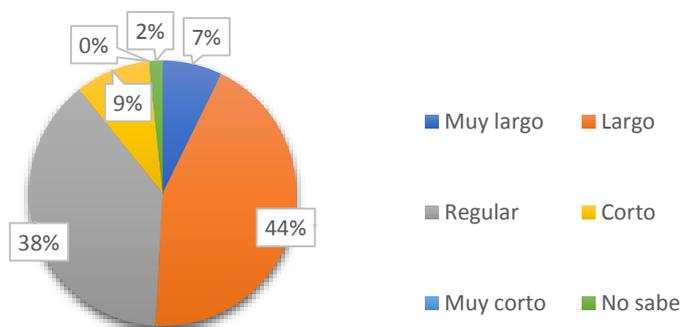
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

### **GRAFICO DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**



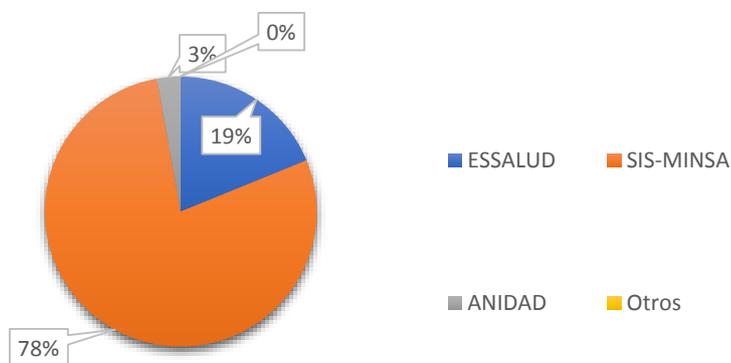
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

### TIEMPO EN QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN LE PARECIO ?



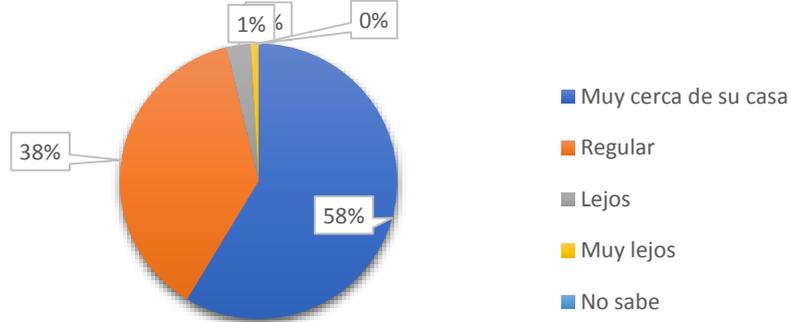
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

### TIPO DE SEGURO



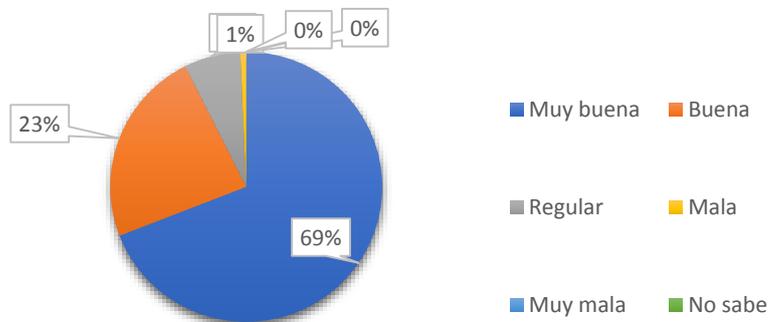
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

### CONSIDERA QUE EL LUGAR QUE LO ATENDIERON ESTA :



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

### CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

**GRAFICO DE LA TABLA 5.**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL**  
**NATURAL**



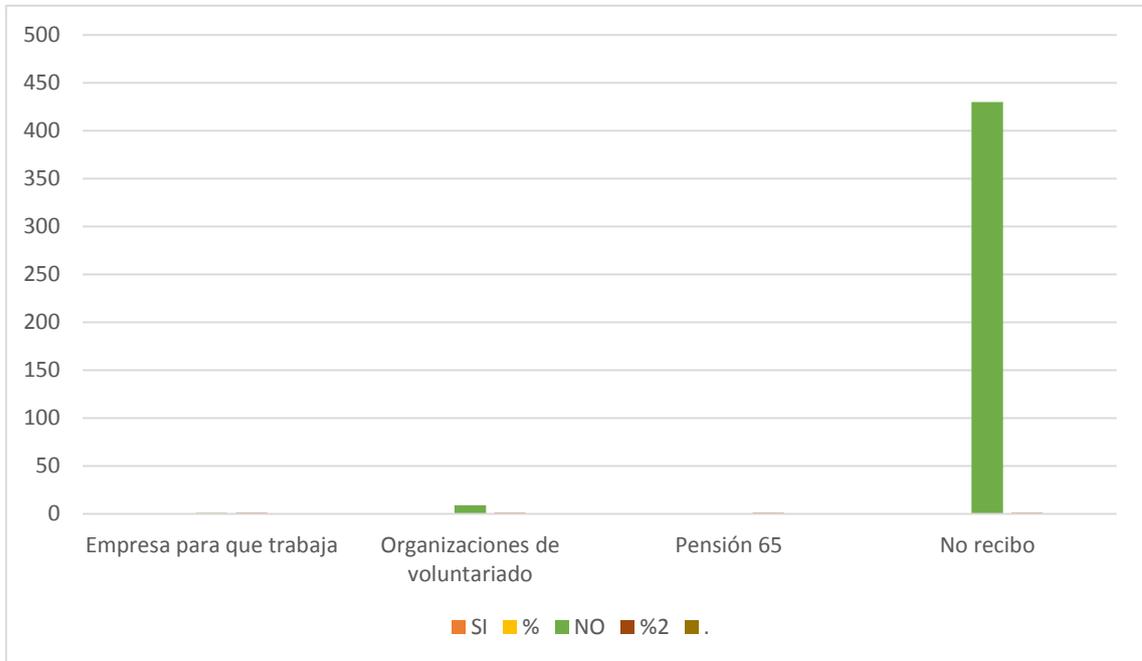
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

**GRAFICO DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES**  
**SEGÚN LA ORGANIZACIÓN**

**GRÁFICO 33**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adultos jóvenes Pueblo Joven PPAO - Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de Investigación.

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

63%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

---

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo