



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO
RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

HUANCA PAREDES, ALDAIR OMAR

ORCID:0000-0003-3150-6146

ASESOR

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID:0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0108-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:00** horas del día **20** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112181273) **HUANCA PAREDES ALDAIR OMAR**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante HUANCA PAREDES ALDAIR OMAR, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 15 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi familia

Gracias por el apoyo incondicional que me brindaron, que a pesar de las dificultades y las adversidades presentadas a lo largo del camino de mi formación académica me siguieron brindando ese apoyo y soporte emocional.

Ante todo, dedico este logro a mis padres, y a todas las personas que me brindaron su apoyo a seguir desarrollando este proyecto universitario, quienes fueron mi aliento y soporte para seguir con mi meta y no darme por vencido.

Aldair Huanca

AGRADECIMIENTO

A Dios;

por darme la vida y a una linda familia que a pesar de las dificultades y obstáculos seguimos sobresaliendo día a día con la bendición de Dios y nunca dejaron de confiar en mi persona.

A los educadores de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Por su dedicación, compromiso y ser los pilares fundamentales de nuestra formación académica y profesional, gracias por ilustrarnos con grandes conocimientos para ser personas y licenciados de bien.

Aldair Huanca

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas	13
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2. Población y muestra	17
3.3. Variables. Definición y operacionalización	18
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	23
3.5. Método de análisis de datos	24
3.6. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	51
VI. CONCLUSIONES	65
VII. RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	77

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
Tabla 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	38
Tabla 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	42
Tabla 4: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	50
Tabla 5: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	56

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1. DETERMINANTES SOCIALES DE DAHLGREN Y WHITEHEAD	14
FIGURA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	39
FIGURA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	44
FIGURAS 4: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	52
FIGURAS 5: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024	58

RESUMEN

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económico y ambientales que va a determinar el estado de salud de la persona. Esta investigación tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 120 adultos, se aplicó el cuestionario de determinantes de la salud, mediante la técnica de entrevista. Se obtuvieron los siguiente resultados y conclusiones: más de la mitad son de sexo femenino, la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad son adultos maduros, trabajadores eventuales, ingreso económico es 1001 a 1400 soles. Referente al entorno físico, la mayoría son cuidadores propios, tienen vivienda unifamiliar, la totalidad tienen energía eléctrica temporal, desechan su basura en el carro recolector. Determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi la totalidad duermen 6 a 8 horas, más de la mitad no se realiza un examen médico, consumen carne diaria, pescado 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen lácteos, embutidos 1 o 2 veces semanal, una cuarta parte consumen frituras 1 o 2 veces semanal. Determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe apoyo social, cuentan con SIS – MINSA, fueron atendidos en una posta médica, la mayoría indican que no existe pandillaje.

Palabras Clave: adulto, determinantes, salud

ABSTRACT

The determinants of health are a set of personal, social, economic and environmental factors that will determine the state of health of the person. The objective of this research was: to describe the determinants of health in adults of the Río Salcedo_Nuevo Chimbote Human Settlement, 2024. The methodology was quantitative, descriptive with a single box. The sample was made up of 120 adults, the health determinants questionnaire was applied using the interview technique. The following results and conclusions were obtained: more than half are female, half have complete/incomplete secondary education, less than half are mature adults, temporary workers, economic income is 1001 to 1400 soles. Regarding the physical environment, more than half are their own caregivers, they have a single-family home, all of them have temporary electricity, and they dispose of their garbage in the collection cart. Determinants of lifestyles: the majority do not smoke regularly, consume alcoholic beverages occasionally, almost all sleep 6 to 8 hours, more than half do not undergo a medical examination, consume meat daily, fish 1 or 2 times a week, less than half consume dairy products and sausages 1 or 2 times a week, a quarter consume fried foods 1 or 2 times a week. Determinants of social and community networks more than half do not receive natural support, they have SIS – MINSA, they were treated at a medical post, the majority indicate that there is no gang activity.

Keywords: adult, determinants, health

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los determinantes de la salud han estado sometidos a las contingencias históricas a la especie humana, ya que son factores relacionados con aspectos hereditarios, personales, sociales, económicos y ambientales; asimismo está incluido a los sistemas de salud que se utiliza para determinar el estado de salud en el adulto cuyas causas tendrán como respuesta a la presencia de enfermedades crónicas (1).

La Organización Mundial de la Salud (2), nos indica que los determinantes de la salud son factores que va a influir en la salud individual, condicionando los niveles de bienestar incluido el conjunto de fuerzas y sistemas que trascenderá en condiciones de la vida cotidiana. Además, anunció que el 71% de las muertes de la población son causas de las enfermedades no transmisibles (ENT), por ello es prioridad de reducir las inequidades en la salud y dar buena calidad de vida en las prestaciones de atención de salud. Por esta razón, está asumiendo el liderazgo a nivel global en defensa a la perspectiva más enfocada de los determinantes sociales de la salud, del mismo modo, intervino a favor de la recuperación saludable de la COVID-19, con mecanismos específicos que influyen el grado de salud para garantizar que las condiciones o factores de la población se beneficien en materia de promoción y prevención.

La población total en la región de las Américas es de 1.010 millones de habitantes, es decir que habido un crecimiento de 31%, por el contrario, los 10 países de la población más pequeña abarcan solo el 0,05% de la población a nivel de la región. Teniendo en cuenta que los países más poblados son Estados Unidos que cuenta con 329,1 millones, seguido por Brasil con 211,1 millones y México con 127,6 millones de habitantes (3).

No obstante, los principales factores de riesgo en la población es la aparición de las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus y algunas ocasiones los tipos de cáncer, por ello habido un incremento en los últimos 20 años en la prevalencia del sobrepeso y obesidad visto que el país con mayor riesgo es Estados Unidos con 68%, 65% el país de México mientras Canadá y Bahamas un 64% de prevalencia. De acuerdo con la condición socioeconómica mundial ha experimentado una desaceleración en el crecimiento económico en la mayoría de los países debido a la tasa de inflación elevada a un 8,1% el desempleo 11,5%, la pobreza 14,9% y 16,1% en la inseguridad alimentaria en la población, por ello en el crecimiento mundial se

desaceleró un 6,0% en el 2021 a 3,2% en el 2022 y 2,7% en el año 2023 dado que dio una crisis financiera en la fase aguda de la pandemia (4).

La organización Panamericana de Salud – OPS (5), informa que hubo cambios que quedaron marcados por el Covid-19, uno de ellos fue la crisis económica sanitaria junto a la población en los cambios de hábitos saludables, a pesar de las consecuencias por pandemia, 79% de la población percibía buena salud, sin embargo, el 20% está en la salud regular. Es necesario considerar que el 64% de la población admiten cumplir con las horas de sueño, tasa mayor al año anterior; del mismo modo el 39% de las personas realizan ejercicios regularmente hubo un incremento de 2% al año pasado no obstante, 31% no realizan ningún tipo de ejercicio, 31% de las personas sufre estrés regular mientras el 35% no tenía estrés a pesar de la pandemia, así también en el consumo de alcohol y tabaquismo son hábitos limitantes, esto destaca que el 17% fuma con regularidad, 15% bebe alcohol regularmente por lo que se evidencia que no se presentó ningún cambio al año anterior cabe precisar que es fundamental reducir el consumo de cigarrillos y alcohol.

En el recurso de saneamiento 57% de la población cuenta con el servicio, es decir 4600 millones de personas cuenta con servicio de saneamiento conectado a una red pública segura, por otro lado, el 33% provee de instalaciones de alcantarillado, 21% tiene letrinas, 8,8% utiliza al menos servicio básico, 30% no cuentan con servicios higiénicos operativos y 37% no tiene los insumos adecuados para el correcto lavado de manos para evitar las Enfermedades diarreicas agudas, a causa de ello los países con mayor tasa de mortalidad con el 23% es Haití, 10% Canadá, 7% Bolivia y 5% Venezuela. Por otra parte 28 millones de personas carecen de una fuente de agua tratada, es decir el 17% cuenta con acceso de agua por redes de abastecimiento, por último, los niveles de desigualdades en acceso a los servicios básicos se evidencian el 45% en Nicaragua mientras que, en Panamá, Brasil, Perú, Bolivia y el Salvador presentan valores elevados a 20 puntos paralelos.

En Estados Unidos requiere intervenciones de políticas conforme a los determinantes de salud, debido a que más de la mitad de la población estadounidense presenta al menos una enfermedad crónica, la mitad de los adultos y no ancianos se encuentran sin seguro; ante ello, ha demostrado las condiciones sociales y económicas que presenta un impacto significativo en

la salud, debido a estos factores contrarresta una amplia gama de resultados en la calidad y riesgo de vida (6).

El acceso universal de la salud implica para todas las personas sin distinción alguna, el servicio integral de salud debe ser oportuno y adecuado, sin embargo, 29,3% indican accedieron a la atención médica debido a las barreras de acceso, 17,2% atribuyó a la decisión de los requisitos administrativos, horas de atenciones, barrera financiera asimismo, 15,1% falta de recursos e insumos médicos, 8,4% barreras geográficas por tanto, es importante sobrevalorar que 8,0% corresponde a las barreras de aceptabilidad como confianza con el personal, medicina tradicional y recursos lingüísticos. Visto que la cobertura de salud juega un rol importante en el financiamiento del sistema de salud y recursos de la población de esta manera poder acceder a los servicios sanitarios, por ello la pandemia ha demostrado las desigualdades sociales, políticas y económicas, se comprende como la ausencia de integración y coordinación en los diversos sistemas y niveles asistenciales de salud (7).

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática - (INEI) en conjunto con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (8) informa que, de acuerdo con las diferencias a las necesidades de salud, educación, vivienda tiene relación con los factores socioeconómicos, el bienestar social de la población, por lo tanto, en el Perú tiene 35'257,304 habitantes, esto indica un incremento de 28,9%.

Asimismo, de acuerdo a la encuesta realizada en condición de los servicios básicos de la vivienda informa que no se encuentra disponible para toda la población a causa de ello, los afectados son las personas que están viviendo en las zonas rurales, dado cuenta que el 96,2% tiene acceso a una vivienda, visto que el 26,4% de hogares sin vivienda propia, 98,8% de las zonas rurales cuentan con dicho servicio mientras, en la zona rural solo el 87,2% cuentan con servicio de luz eléctrica por otro lado, el 77,9% de los hogares proveen de agua por red pública, en área urbana el 79,0% cuentan con el servicio, mientras en el área rural solo el 74,0% es decir, que se evidencia una tendencia de disminución a comparación del anterior año. Respecto al servicio sanitario el 71,9% cuentan con servicio higiénico conectado con la red pública, en cambio el 14,1% de viviendas no tienen servicios higiénicos perteneciente a la zona rural.

Con respecto, al servicio sanitario solo el 80% de los hogares cuentan con servicio higiénico conectado a una red pública, considerando que en el área urbana es la considera como la zona que tiene mejor servicio con el 85,0%, mientras que en el área rural solo el 14,1% son los que no tienen servicio higiénico conectado a una red, viendo una deficiencia ya que aproximadamente 5 millones de personas no cuentan con agua potable, más alcantarillado y soportan una pésima calidad de vida.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social- MIDIS (9), el apoyo social se cuenta con los programas sociales a nivel nacional: dado que en total es 780 324 afiliados a este subsidio, 59,85% de los beneficiados esta pertenece a la zona rural, en el programa Qali Warma se muestra un total de 65 578 beneficiados en las instituciones educativas y 4 209 107 entrelaza a niños (as), siendo los objetivos principales asimismo, 29,9% de adultos mayores no reciben el subsidio de Pensión 65, cabe resalta que 627,924 son los beneficiados a causa del 19,3% de hogares no reciben algún subsidio o becas.

De acuerdo a la cobertura real de salud en el Perú evidencian deficiencias en el sistema de salud, siendo visible casos notorios que experimentan miles de personas que no acceden a servicios básicos de salud, a pesar que más de 99% están afiliados a un seguro médico, de acuerdo a la encuesta nacional de hogares ENAHO (10), del mismo modo, la relación de la población en pobreza solo el 27% no tienen cobertura de un seguro formal, asimismo 7 de cada 10 personas que acudieron a una atención medica no la obtuvieron, 35% informa que por demoras mientras el 13% y 3% las razones son por distancias y falta de contar con un seguro.

En cuanto al ingreso económico del hogar, aumenta significativamente al año anterior entre los hogares ubicados de quintiles I – II es decir, de los hogares de menor ingreso, con variaciones de 3,2% y 2,0% respectiva solo el 37,7% recibían un sueldo de 750 nuevos soles por su parte, los no pobres tienen un ingreso per cápita de un 8,0 veces más al respecto al pobre, con variaciones de 5,0%, 5,6% es decir, su salario se encuentra por más 1 000 00 nuevos soles.

Respecto a la educación se estima una diferencia de casi 4 años de escolaridad, ya que la participación tuvo un incremento de 0.1% en la educación en varones y 0,8 en mujeres ante ello, la población de los 15 – 49 años el 7,4% presenta un rezago educativo, 6,0% evidencia que no tiene asistencia a la educación formal, el 85,1 tiene educación secundarios o superior,

20,8% sin logros de bachillerato, debido a la tasa de desempleo abierto que cubre a 7,2% a nivel poblacional.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS en el 2022 (11), informa que en el departamento de Áncash cuenta con 1,083, 519 habitantes, ante ello, la población de varones es de 534, 101 y en mujeres son de 549, 418 asimismo, 621,434 cuenta con el SIS, 75,8% de hogares cuenta con los 4 paquetes de servicios básicos, 65,2% de población se encuentran en zona urbana, 40,2% están dentro de la vulnerabilidad de pobreza, considerar que 4,1% están en pobreza extrema y 21,5% en pobreza total, 90,5% de los hogares cuenta con agua potable, 80,2% con acceso a saneamiento de red pública.

De acuerdo al apoyo social se cuenta con los programas sociales a nivel nacional: dado que en total es 780 324 afiliados a este subsidio, 59,85% de los beneficiados esta pertenece a la zona rural, en el programa Qali Warma se muestra un total de 65 578 beneficiados en las instituciones educativas y 4 209 107 entrelaza a niños (as), siendo los objetivos principales asimismo, 29,9% de adultos mayores no reciben el subsidio de Pensión 65, cabe resalta que 627,924 son los beneficiados a causa del 19,3% de hogares no reciben algún subsidio o becas.

El Instituto Peruano de Economía – IPE (12), informa que en la región de Ancash se ha reducido el porcentaje de afiliados al seguro integral, cabe resaltar que en el 2019 solo 19% de la población no contaban con servicio de salud, en particular el 2022 se triplico a la cantidad de asegurados, es decir que 754 mil personas están afiliadas que equivale a 84%. En el acceso de recursos de salud 95,9% de la población adulta mayor de 65 años cuentan con algún tipo de seguro, asimismo, el 92,1% de ancashinos cuentan con el Seguro Integral de Salud – SIS; por ello se da los programas de apoyo social se mantiene el programa juntos con más de 34 929 afiliados, Pensión 65 cuenta con 38 474 de abonados mientras, Qali Warma 6 017 beneficiados.

Por otro lado, la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas – DIGEMID (13), informa que la región no cuenta con disponibilidad de los insumos médicos, 95% de los centros de salud tiene una disponibilidad, de los 12 hospitales en Áncash solo 9 de ellos cuentan con disponibilidad deficiente en el almacenamiento de productos farmacéuticos, sanitarios para poner alcance de las farmacias de los centros de salud.

Respecto al paquete de servicios básicos, tales como telefonía y electricidad, agua, saneamiento en el hogar logro alcanzar 75,8% a nivel regional, en relación con el acceso de agua con red pública el 80% de hogares acceden al servicio, uno de ellos es Huaraz 92% y Raymondi 91%, por el contrario, porcentaje considerable resalta que acceden al agua por pozos, manantiales u otras formas. Por otro lado, en el saneamiento conectado a una red de alcantarillado el 75% menor porcentaje a nivel nacional, esto indica que en las provincias se encuentran con desigualdades siendo Huaraz con un 77% y 73% en Santa que cuentan con acceso a red pública cabe señalar que la mayor deficiencia se encuentra en el ámbito rural (14).

De igual forma en Chimbote, la población se encuentra en 436,921 habitantes, por el cual están adheridas por patrones de distribución de invasiones en comunidades, y dispersión de diferentes zonas de vivencia, tomando en cuenta que 84,3% de varones y 79,9% de mujeres cuentan con el seguro integral de salud, desde la perspectiva en su mayoría el 93,1% detenta a la población urbana, mientras el 6,9% en población rural; además la población adquiere tomar conductas no saludables y estos están expuestos a los determinantes que influye en la salud ya sea en el bienestar físico, mental y social del individuo lo que sean precedente a contraer enfermedades crónicas, etc. (15).

En los determinantes de la salud en la población de Chimbote el 66,9% duerme de 6 a 8 horas, el 55,5% no consume bebidas alcohólicas, en relación con el estado alimentario el 27,4 consume 3 o más frutas a la semana, por otro lado, el determinante de apoyo comunitario el 53% se atendió en el último año en un centro de salud, asimismo el 64,6% cuenta con el seguro integral. Dado que el recurso económico la mayoría reporta que su salario es mínimo, es decir percibían el sueldo de 750 nuevos soles, de la misma forma el 74,9% refirieron que el empleo es eventual. Por otro lado, referente a la vivienda la mayoría son hogares unifamiliares, el cual 97% cuenta con fluido eléctrico, 69% carece de agua potable y 20,7% en el servicio de alcantarillado (16).

Nuevo Chimbote, es un distrito de Chimbote y esta ubicado en el norte del Perú; se encuentra con 159,321 habitantes, cuenta con 47, 884 viviendas; en relación a los indicadores sociales encontramos que 27,6% el material que predomina de la vivienda su piso es de tierra, 32,5% de la viviendas si acceso a agua, 32,6% no cuenta con saneamiento, 44,8% población

económicamente activa, 4,8% cocina a leña, 2,7% de la población se encuentra desocupada, en cuanto a la salud 36,7% de la población esta afiliada al SIS-MINSA, mientras el 25,5% de la población no cuenta con un seguro de salud (17).

Cabe mencionar que todas las condiciones antes mencionadas están relacionados a la aparición de enfermedades en las personas, la mayor parte de los problemas de salud están vinculados de una u otra manera a las condiciones socioeconómicas de la población que la padece y estos van a influir en la salud; ante ello, la forma de frenar y enfrentar la enfermedad son las capacidades de las instituciones responsables, de acuerdo a los indicadores y evaluaciones del impacto de las políticas públicas implantadas, ante esta realidad se plantea la necesidad de elaborar políticas públicas saludables que aborden las causas de los problemas de salud y consecuencias, generar políticas con el enfoque de disminuir las inequidades y favorecer el desarrollo económico y social sostenible.

Ante esta latente realidad, no son ajenos los adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo, se elaboraron objetivos de acuerdo con los determinantes de la salud. Dicho asentamiento es zona invasión que se encuentra ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, donde colinda por el noreste de Planicie, dado que no cuentan con los servicios básicos: saneamiento, veredas, pistas y agua a red pública, etc. a causa que la población está en mayor riesgo de contraer problemas de salud debido a la variable como el estilo de vida, biosocioeconómicos y el acceso limitado al sistema de salud que son factores adicionales que complementan a factores de riesgo en el adulto.

Frente a lo expuesto de la presente investigación se planteó el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024?

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

Describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024.

Ante ello, para dar cumplimiento al objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento) en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud en adultos y su impacto en la salud, apoyo social en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024.

Por lo antes mencionado, de acuerdo con las conclusiones de dicha investigación se busca identificar los determinantes de salud que influirá en la promoción y prevención de enfermedades de esta manera cumplir el rol primordial en la disminución de problemas de salud y mejorar la calidad de vida de la población, desde la perspectiva se requiere un enfoque integral que aborde los desafíos biosocioeconómicos, culturales, sociales y políticos.

La razón de esta presente investigación se justifica debido a que los determinantes de la salud juega un rol fundamental en la vida cotidiana de la persona adulta, a partir de ello poder generar conocimientos que conlleve al bienestar en la condición física, social y mental; por ende este estudio fue de mucha significancia para el individuo como en la población, dado que cuenta con la finalidad de identificar los factores de riesgo modificables, y de esta manera facilite a la contribución de una buena calidad de vida, como también de atención en salud y absolver las necesidades del adulto.

Asimismo, esta investigación fue de mucha relevancia ya que nos ayudó a conocer la realidad de la problemática, de esta manera buscar alternativas de solución ante ella poder evaluarlas en función del impacto o resultado del estudio, mediante ello dar la solución de los problemas estudiados, seguido poder contribuir de manera holística brindando la información clave, adecuada y a tiempo para poder prevenirlo o tratarlo, teniendo los antecedentes estudiados. Cabe resaltar que de acuerdo con la pertinencia de línea de investigación permite

aportar nuevos conocimientos en el ámbito científico como fortalecer el enriquecimiento académico en los trabajos de salud pública.

De acuerdo con ello, poder impulsar el avance del estudio ya que está enfocado en la visión de ciencia de la salud, ante ello a la conceptualización de la investigación científica ya que es un aporte innovador e ilustre al estudio que realiza la población estudiantil, debido que va a permitir conocer la realidad de la comunidad estudiada mediante los resultados que se obtenga y mediante ello se pueda elaborar estrategias en prevención y coadyuvé en la salud, por ende, las casas universitarias deber ser el enfoque en educación y factores sociales, políticos y ambientales para mejorar la calidad de vida.

Esta investigación fue importante y necesaria para el asentamiento porque dichos resultados y conclusiones van a contribuir a elevar la eficiencia de prevención promocional en la salud, y optimizar la calidad de vida de los moradores adultos de tal manera, se pueda contrarrestar los factores de riesgo, asimismo enfatizar en mejorar los determinantes sociales de salud en el adulto sobre todo en complementar la información para el manejo y control de las enfermedades no transmisibles, busca en reducir las desigualdades políticas, sociales, culturales, etc. Asimismo, poder desarrollar nuevas estrategias en mejora de atención de salud de la persona adulta.

Por ello, fue una de las razones primordiales el por qué se realizó la presente investigación en el asentamiento humano Río Salcedo fue el adulto como eje central del estudio; ya que tiene que enfrentar en su vida cotidiana diferentes cambios de estilos de vida bajo las condiciones sociodemográficas, ya que en las zonas urbanas tienden a presentar problemas ambientales, diversidad, etc. a ello se enfoca la déficit del saneamiento, disposición de residuos, la limitación del uso de los recursos del sistema de salud, el desempleo, etc. ante lo mencionado la prioridad del estudio es que se busca la mejora de calidad de vida en el adulto con enfoque de promoción y prevención.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Azua et al. (18) en su tesis de la Universidad Estatal del Sur de Manabí – Ecuador **titulada** “Determinantes de la Salud en adultos de la parroquia la Unión del Cantón Jipijapa, 2023” con el **objetivo** de identificar los determinantes de la salud en adultos de la parroquia la Unión del Cantón Jipijapa. La **metodología** empleada es tipo descriptivo en un total de 73 personas. Los **resultados**: 95% cuentan con estudios básicos, 73% tiene un empleo, 22% tienen acceso a la atención médica, 23% consume alimentos hervidos y 47% realizan actividad física, 78% consume bebidas alcohólicas mientras 18% fuma. **Concluye** que los determinantes sociales son una interacción con los factores económicos, social y cultural, por el cual es crucial abordar estos determinantes en beneficio de la salud en adultos de la parroquia Unión.

Gonzales (19) en su tesis de la Universidad de Guadalajara, Jalisco, México **titulada** “determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud que influye en la realización de actividades básicas de la vida diaria, Chile 2021” con el **objetivo** de analizar los determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud. La **metodología** empleada fue en estudios variables independiente. **Resultados**: adultos mayores entre 60 a 75 años, 1,13% están en el Quintil V, 7,5% tienes mejores condiciones de vida. Donde **concluye** que la condición socioeconómica de los determinantes de la salud impacta a la capacidad de efectuar las actividades básica en vida cotidiana.

Cuero (20) en su tesis de la Fundación Universitaria María Cano **titulada** “Determinantes de la salud que afectan a las condiciones de vida saludable en la población de Colombia y México”, el **objetivo** es reflexionar entorno a los determinantes de salud que afectan a las condiciones de vida saludable en la población de Colombia y México. **Metodología** utilizada fue explicativa, entorno a la revisión de artículos de investigación publicados en Colombia y México. **Resultados**: los determinantes sociales en Colombia es la desigualdad al ingreso económico, inestabilidad laboral, mientras en

México son los grupos vulnerables son los adultos mayores, niños, indígenas y migrantes, deficiencia en política pública, alta tasa de pobreza y poca calidad de servicios de salud. **Concluye** que la fisioterapia es poco indagada e implementada en el sistema de salud en ambos países, es de importancia la promoción y prevención de la enfermedad, el cual pueda mejorar el acceso, efectividad y calidad de los servicios.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Mauricio (21) en su tesis de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote **titulada** “Determinantes de la salud en comerciantes del mercado la Merced La Esperanza – Trujillo, 2023” con **objetivo** identificar los determinantes de la salud en los comerciantes del mercado la Merced La Esperanza – Trujillo. La **metodología** es de tipo cuantitativa – descriptiva con diseño de una sola casilla. **Resultados:** 85% son de sexo femenino, 92% son adultos maduros, ingreso económico de 751 a 1000 soles, 42% cuenta con trabajo eventual, 53% tiene vivienda unifamiliar, 100% cuentan con acceso de agua con conexión a red, cuentan en energía eléctrica y pasa el recolector de basura. **Concluye** que más de la mitad son de sexo femenino, la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría cuenta con los 4 servicios básicos de vivienda, la mayoría consume alimentos de origen animal y vegetal del mismo modo se atienden en un centro de salud debido que cuentan con SIS.

Quedena (22) en su tesis **titulada** “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector II – Piura, 2021” cuyo **objetivo** es describir los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector II – Piura. La **metodología** fue de tipo cuantitativa, descriptivo de una sola casilla. **Resultados:** 73% sexo femenino, 49% son adultos, 54% tienen trabajo eventual, 85% vivienda unifamiliar, 53% duermen 6 a horas, 76% no recibe apoyo social. **Concluye** que la mayoría son de sexo femenino menos de la mitad son adultos, asimismo son de nivel secundario completo/incompleto, la mayoría recibe un ingreso de 750, menos de la mitad tienen trabajo eventual, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas y la mayoría no recibe apoyo social.

Ruiz (23) en su tesis de la Universidad Cesar Vallejo **titulada** “Determinantes de la salud de los adultos mayores en el centro de salud Candungos – Amazonas, 2021” **objetivo** describir los determinantes de la salud de los adultos mayores en el centro de salud Candungos – Amazonas. **Metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. **Resultados:** 51% son de sexo masculino, 60,8% son trabajadores eventuales, 70,6% cocinan a leña, 60,8% duermen 6 a 8 horas, 100% tienen SIS, no recibe apoyo organizado y recibe atenciones en el centro de salud. **Concluye** que los determinantes biosocioeconómicos su ingreso menor es de 750, 60,8% trabajan eventual, 76,5% abastece agua de acequia; determinantes de estilo de vida: 41,2% no consume bebidas alcohólicas, 54,9% consumen productos alimenticios, en determinantes de redes comunitarias, 48% no recibe ningún tipo de apoyo, 62,8% su atención es regular.

2.1.3. Antecedentes Locales

León (24) en su tesis titulado “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de independencia – Huaraz, 2020” con el **objetivo** de identificar los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de independencia – Huaraz. La **metodología** empleada es de tipo cuantitativa, descriptivo, diseño no experimental. **Resultados:** 54,2% sexo femenino, 42,1% son adultos maduros, 22,4% adultos jóvenes, 72,6 cuentan con vivienda unifamiliar, 96,3% tienen energía eléctrica, 75,7% desechan su basura en el carro recolector, 89,7% consumen verduras y frutas, 92,5% cuentan con SIS. **Concluye** que la mayoría son de sexo femenino, edad adulto maduro, nivel educativo primario, ingresos menores de 750 soles sin ocupación, la mayoría tienen vivencia unifamiliar, la mayoría no fuma, en ocasiones consumen bebidas alcohólicas, no realizan exámenes médicos, en su mayoría no perciben pensión 65, ni reciben apoyo de ningún sector público.

Fernández (25) en su tesis **titulado** “Determinantes de salud en el profesional de enfermería del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020”, cuyo **objetivo** es describir los determinantes de salud en el profesional de enfermería del centro de salud Yugoslavia. La **metodología** empleada es de tipo cuantitativo, descriptivo con

diseño de una sola casilla. **Resultados:** 92,5% su ingreso económico es de 1801 soles, 85% son de sexo femenino, 80% cuentan con trabajo estable, 100% cocinan con gas o electricidad, disponen de carro recolector para eliminar la basura, se bañan diariamente, 55% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen 6 a 8 horas. **Concluye** que casi la totalidad tiende a tener un ingreso económico de 1 801.0 soles, tiene vivienda unifamiliar, la mayoría se atendió en un hospital, la totalidad cuenta con ESSALUD.

Lostanau (26) en su investigación titulada “determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021” con el **objetivo** de determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash. La **metodología** es cuantitativa, descriptiva correlacional de doble casilla. **Resultados:** 64% son adultos, 80% tienen ingreso menor de 930 soles, 8% tienen estilo de vida saludable. **Concluye** que casi todos presentan estilo de vida no saludable, no existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioeconómicos.

2.2. Bases teóricas

En el abordaje de este estudio de investigación se ha conceptualizado de acuerdo con el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead, asimismo, el modelo de los determinantes de la salud según Marc Lalonde, el cual se buscó explicar los elementos claves para el desarrollo de análisis de los determinantes sociales y de la salud, donde se relaciona la pobreza, indicadores de desigualdades sociales y su impacto de salud de las personas; promover la comprensión de los procesos sociales que afecten la salud e identificar el punto de inicio de la intervención (27).

El modelo de los determinantes sociales de la salud de Dahlgren y Whitehead explica sobre las desigualdades sociales en salud, es decir, son resultados de las interacciones entre los diferentes niveles de condiciones causales, niveles políticos, por otro lado, las influencias sociales que influyen en los comportamientos de las personas con resultado

favorables o desfavorables de acuerdo con su estándar de vida, la posición socioeconómica y problemas de salud en la edad adulta (28).

Asimismo, se centra en la primera capa que es el ser humano: lo muestra en la adaptación genética y hereditaria en línea con la edad y sexo, esto va a influir en su situación de salud, en el exterior de la misma representa las conductas y estilos de vida: el individuo forma parte del grupo vulnerable quien va a desarrollar estilos que se conviertan en factores de riesgo, en la siguiente capa representan la equidad en salud individual y poblacional en cuanto a redes sociales y comunitarias dentro y fuera de la comunidad, cuya función es de brindar apoyo y que las personas sean parte de una red social que les permita acceder a programas asimismo, en la próxima capa nos encontramos con los factores relacionados con las condiciones de vida y trabajo, provisión de alimentos y acceso a los servicios esenciales, y por sobre todos los otros niveles se encuentran las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales prevalecientes a la sociedad llegando incluso a determinar las condiciones de salud. Figura 1

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE DAHLGREN Y WHITEHEAD



Fuente: OMS. Informe final de la comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud 2008 [en línea][consultado el 20/08/2014]. Disponible en: <http://goo.gl/tUUu5h>

En el núcleo del modelo de Dahlgren y Whitehead, se encuentran los determinantes intrínsecos o no modificables, y son aquellos que diferencian a estilos de vida como una decisión personal de aquellos determinantes por los factores estructurales, de tal modo descende en la estratificación social que son los más probables hábitos en riesgo, ante ello implica intervenir sinérgicamente en cada intervención sobre las conductas de la persona ya que es un área de prioridad para conseguir la mejora de la salud (29).

Este modelo debe ser visto como un sistema interdependiente, ya que a pesar de las estrategias de salud son complejas sabemos que son menos efectivas y se centran en grandes esfuerzos para mejorar el impacto de políticas redistributivas a la salud, es decir redirigir la mirada y los recursos hacia los determinantes sociales, del mismo modo apuntar el fortalecimiento de la equidad en salud (30).

El modelo a seguir es determinante de la salud del abogado Canadiense Marc Lalonde, quien fue Ministro de Salud Pública, presento el documento sobre la política abierta dentro del departamento de salud y bienestar nacional, por ello es importante que en las investigaciones le citen siendo el caso de esta investigación ya que el modelo es de tipo horizontal donde enfatiza los determinantes de la salud (31).

El modelo de Lalonde se realiza un enfoque básico en los hábitos de vida en el paciente de manera particular a las conductas y estilos del ser humano, es decir conductas que vienen realizando desde su niñez y que durante su evolución no ha mejorado significativamente, por ende, había un modelo que nos permita analizar y comprender las necesidades de salud y los determinantes de la salud (32).

Por ello, emboza un marco conceptual para un entendimiento holístico dando énfasis en determinar y elegir las necesidades de salud y se basa en la división de cuatro elementos fundamentales: 19% en el medio ambiente, 43% estilo de vida, 27% biología humana y 11% provisión del sistema de salud, por ello estos factores son modificables al menos teóricamente, así que las acciones de salud pública deben ser relevante que ayude a la salud de la población y dirigirse hacia la modificación (33).

Medio Ambiente; son factores modificables.

Estilo de vida; son factores externos y modificables.

Biología Humana; son factores intrínsecos no modificables.

Servicios de Salud; interpuesta a la accesibilidad, calidad, suficiencia de los recursos.

Asimismo, en su informe menciona la interrelación entre los factores determinantes de la salud y a la asignación de recursos, donde expone las inequidades en salud y las condiciones causales desde la persona hasta la comunidad, a nivel individual, sexo, genética mientras, que las políticas de salud se centran en el tratamiento de enfermedades sin poder intervenir sobre su entorno social (34).

De este modo, los determinantes sociales de la salud son las condiciones que influyen en que el ser humano desarrolla su vida y esto impacta a su estado de salud, asimismo, son argumentos de las causas de las desigualdades desde la perspectiva los vulnerados son las personas, comunidades el cual no va a permitir satisfacer sus necesidades y esto nos permite entender la situación de la salud (35).

2.2.1. Bases Conceptuales

Determinantes de la salud: con condiciones que influyen en las diferencias sociodemográficas, individuales que han estado sometidos en la toma de decisiones de los profesionales sanitarios y se asocian a las condiciones de vida y de trabajo, ante ello se deán respuestas organizadas para prevenir y restaurar la salud (36).

Adulto: es un término que comprende a las edades de 18 a 59 años, esta etapa es de desarrollo que da inicio por la adolescencia donde influye cambios en el nivel emocional, psicológico y físico (37).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo cuantitativo, dado que está basada en las mediciones numéricas, conteos y fenómenos relacionados con la cantidad en el uso de las variables, los cuales fueron utilizados en la obtención de los datos, para luego realizar el análisis de datos a través de los procesos estadísticos (38).

Nivel descriptivo, porque nos va a permitir resaltar la peculiaridad de la situación que atraviesa la población, desde el punto científico, asimismo nos va a permitir conocer los problemas que aquejan de acuerdo con los determinantes, ante ello es un método de investigación que observa y describe las características de una población, fenómeno (38).

Diseño de una sola casilla, dado cuenta que se utilizó en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática en el que se desea investigar, con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio (39).

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 250 adultos en el Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024.

Muestra:

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 120 adultos que viven en el Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024. **ANEXO 5.**

Unidad de Análisis:

Cada adulto que reside en el Asentamiento Humano Río Salcedo que formó parte de la población muestral, ante ello responderá a los indicadores de la investigación y cumplan los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos que residen en un periodo mayor de 2 años en el Asentamiento Humano Río Salcedo.
- Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.

- Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta.
- Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo que dieron su consentimiento informado para ser parte de la unidad de análisis.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo que presentaron algún problema de salud mental.
- Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo que tuvieron algún problema de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo que presentaron alguna enfermedad que lo impida participar en el desarrollo del cuestionario.

3.3. Variables. Definición y operacionalización.

TABLA 1

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALORACIÓN
Determinantes de la salud	Variable medida a través de un cuestionario aplicado en adultos (previamente validado). Permitió identificar los determinantes de la salud en adultos del	Determinantes biosocioeconómicos	Edad	Escala de razón	18 a 29 años
					30 a 59 años
					60 a más
			Sexo	Escala nominal	Femenino
					Masculino
			Grado de instrucción	Escala ordinal	Sin instrucción
					Primaria
					Secundaria
					Superior
Superior no universitario					

Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, Santa, 2024	Determinantes del entorno físico	Ingreso económico	Escala de razón	Menor de 750 soles
				751 a 1000 soles
				1001 a 1400 soles
				1401 a 1800 soles
				1800 a más
		Ocupación	Escala nominal	Trabajador estable
				Eventual
				Sin ocupación
				Jubilado
				Estudiante
	Determinantes del entorno físico	Vivienda	Escala nominal	Vivienda unifamiliar
				Vivienda multifamiliar
				Vecindad, choza, chota, cabaña
				Otros
		Eliminación de excretas	Escala nominal	Aire libre
				Acequia
				Letrina
				Baño público Baño propio
	Combustible para cocinar	Escala nominal	Gas	
			Leña, carbón	
Bosta				
Tuza				

					Caca de Vaca
			Energía eléctrica	Escala nominal	Sin energía
					Lámpara
					Grupo electrógeno
					Energía permanente
					Energía temporal
					Vela
			Disposición de basura	Escala nominal	A campo
					En rio
					En pozo
					Se entierra, quema, carro recolector
			Frecuencia de recojo de basura	Escala ordinal	Diariamente
					Todas las semanas, pero no diario
					Al menos 2 veces por semana
					Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas
			Eliminación de basura	Escala nominal	Carro recolector
					Montículo o campo limpio
					Contenedor específico de recogida

					Vertido por el desagüe
					Otros
		Determinantes de los Estilos de Vida	Actualmente fuma	Escala ordinal	Si fuma, diariamente
					Si fuma, pero no diariamente
					No fuma, pero eh fumado ante
					No fumo, ni eh fumado
			Consume bebidas alcohólicas	Escala ordinal	Diario
					2 o 3 veces por semana
					1 vez a la semana
					Ocasionalmente
					No consumo
			Número de horas que duerme	Escala de razón	6 a 8 horas
					8 a 10 horas
					10 a 12 horas
			Con qué frecuencia se baña	Escala ordinal	Diariamente
					4 veces a la semana
		No se baña			
		Examen médico periódico	Escala nominal	Si	
				No	
		Realiza alguna actividad física	Escala nominal	Camina	
				Deporte	
				Gimnasia	
				No realiza	
		Alimentación		Diario	

				Escala ordinal	3 a más veces a la semana
					1 o 2 veces a la semana
					Menos de 1 vez a la semana
					Nunca o casi nunca
		Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias	Apoyo social	Escala nominal	Familiares
					Amigos
					Vecinos
					Compañeros de trabajo
					Compañeros espirituales
					No recibe
			Apoyo de organizaciones	Escala nominal	Pensión 65
					Comedor popular
					Vaso de leche
					Otros
			Tipo de seguro	Escala nominal	ESSALUD
					SIS – MINSA
					SANIDAD
					OTROS
			En que institución se atendió	Escala nominal	Hospital
					Centro de salud
Puesto de salud					
Clínicas particulares					
Existe pandillaje	Escala nominal	Si			
		No			

Fuente: Elaboración propia

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

En el presente estudio de investigación la técnica aplicada fue la entrevista, es decir técnica directa (cara a cara), ejecutado por mi autoría, donde se mantuvo un lenguaje coloquial, se respetó y mantuvo la cordialidad.

Instrumento:

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

Cuestionario de los determinantes de la Salud

En la presente investigación se utilizó el instrumento de los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por la Dra. Vílchez M.

Consta de 30 ítems distribuidos en 4 partes.

- Datos de identificación, donde se obtuvo el seudónimo e iniciales de los participantes.
- Determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de actividad); vivienda (tipo de vivienda, material de piso, techo, paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, energía eléctrica, eliminación de residuos).
- Determinantes de estilo de vida (frecuencia de consumir bebidas alcohólicas, actividad física)
- Determinantes de redes sociales y comunitarios (tipo de seguro, institución donde se atendió, etc.) ANEXO 2.

Control de calidad de los datos:

Validez de contenido:

Fue explorado por la autora del cuestionario, asimismo, mediante la calificación según los criterios de expertos, el cual estuvo conformado por 10 expertos, de acuerdo con la pertinencia de los reactivos en relación de evaluación por dimensiones. Para quedar en efecto de este análisis se empleó la evaluación de validez de contenido la fórmula de V de Aiken, teniendo resultado de 0,998, es decir, que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes de la salud en adultos.

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

K

Donde:

- x: es la media de calificaciones de los jueces de la muestra.
- 1: es la calificación más baja posible.
- k: es el rango de los valores posibles.

Por ello, el coeficiente de V de Aiken total es de 0.99, por ende, este valor indica que el instrumento es el correcto y valido para indagar información respecto a los determinantes de la salud.

Confiabilidad

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

A través del coeficiente de Kappa que estudia el porcentaje de concordancia entre los encuestadores, obteniendo un valor mino de 0,8 donde se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad.

3.5. Método de análisis de datos

Para la recolección de datos de la presente investigación se mantiene los siguientes aspectos:

- Se coordinó y se solicitó el permiso al secretario general del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, bajo un documento escrito.
- Se informó y solicitó firmar el consentimiento a cada uno de los adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos obtenidos serán de estricta confidencialidad.
- Se coordinó con los adultos para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de intervención.
- Se procedió a la aplicación del instrumento en un tiempo de 10 - 15 minutos a cada adulto del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote.

Procesamiento de datos

Para el procesamiento de los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos al Software PASW Statistics versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como también los respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Aspectos éticos

Durante la investigación se dio cumplimiento a los principios éticos que rigen en el reglamento de integridad científica V001 de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, aprobado con resolución N.º 0277-2024-CU-ULADECH Católica el 14 de marzo 2024, ya que cumple un rol fundamental y con enfoque académico.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: se le explicó al participante sobre la finalidad de la investigación donde se logró conservar su identidad, privacidad y su diversidad cultural, de tal manera que su participación sea voluntaria.

Cuidado del medio ambiente: se respetó el entorno, protección de especie y preservación de la naturaleza con el objetivo de cuidarlo y sin dañar íntegramente su biodiversidad.

Libre participación por propia voluntad: Se le informó del propósito y la finalidad de la investigación en la que participaron de tal manera que se expresen de la forma específica y liberal sin sentirse obligados infiriendo sus consultas acerca a la investigación.

Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación se les informó a los participantes que sobre los hallazgos obtenidos se asegura su bienestar a través de la ejecución de los preceptos del no hacer daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad: se realizó con objetividad, transparencia e imparcialidad durante la difusión responsable de la investigación realizada.

Justicia: es donde mi persona como investigador interpuse el bien común antes que el interés de uno mismo, a través de este juicio razonable me permitió tomar precauciones y poder limitar sesgos, por ende, el trato que opte fue de manera equitativa con cada uno de los participantes (40).

IV. RESULTADOS

Tabla 2

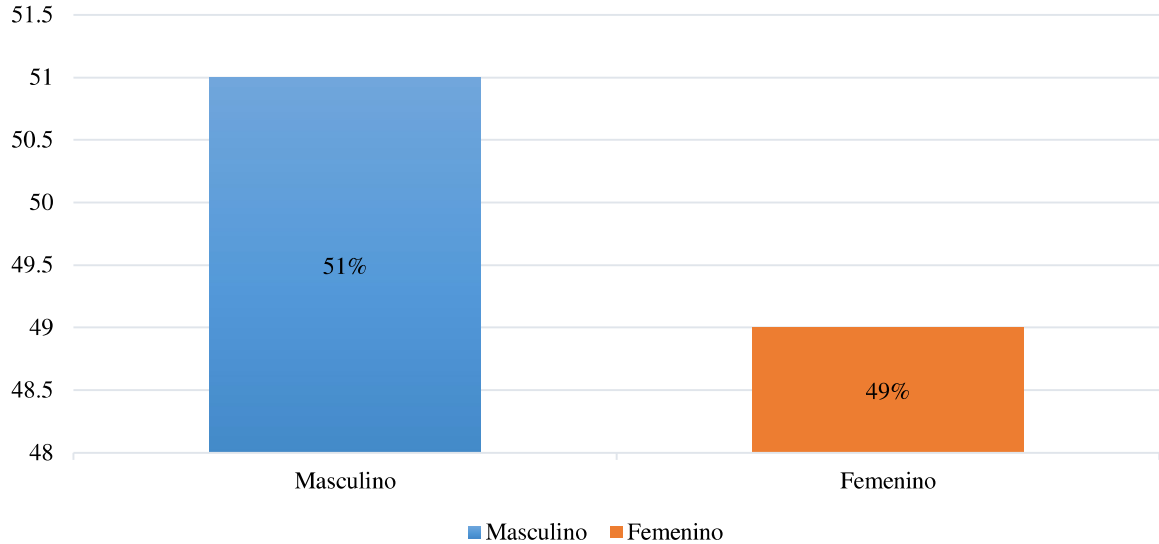
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	59	49
Femenino	61	51
Total	120	100
Edad	Frecuencia	Porcentaje
Adulto joven (18 a 29 años)	39	33
Adulto maduro (30 a 59 años)	48	40
Adulto mayor (59 años a más)	33	28
Total	120	100
Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin nivel de instrucción	0	0
Inicial / primaria	53	44
Secundaria completa / incompleta	60	50
Superior Universitaria	7	6
Total	120	100
Ingreso Económico Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 750 nuevos soles	18	15
751 a 1000 nuevos soles	39	33
1001 a 1400 nuevos soles	57	48
1401 a 1800 nuevos soles	0	0
1800 a mas	6	4
Total	120	100
Ocupación del jefe del Hogar	Frecuencia	Porcentaje
Trabajador estable	35	29
Eventual	58	48
Sin ocupación	0	0
Jubilado	6	5
Estudiante	21	18
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por. Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

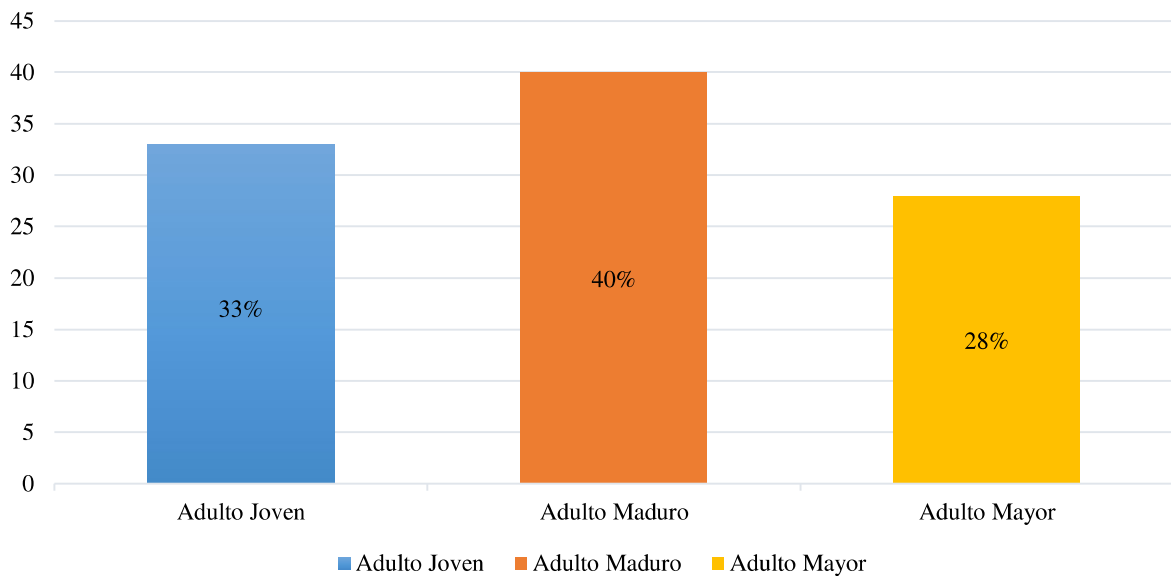
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 2: SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



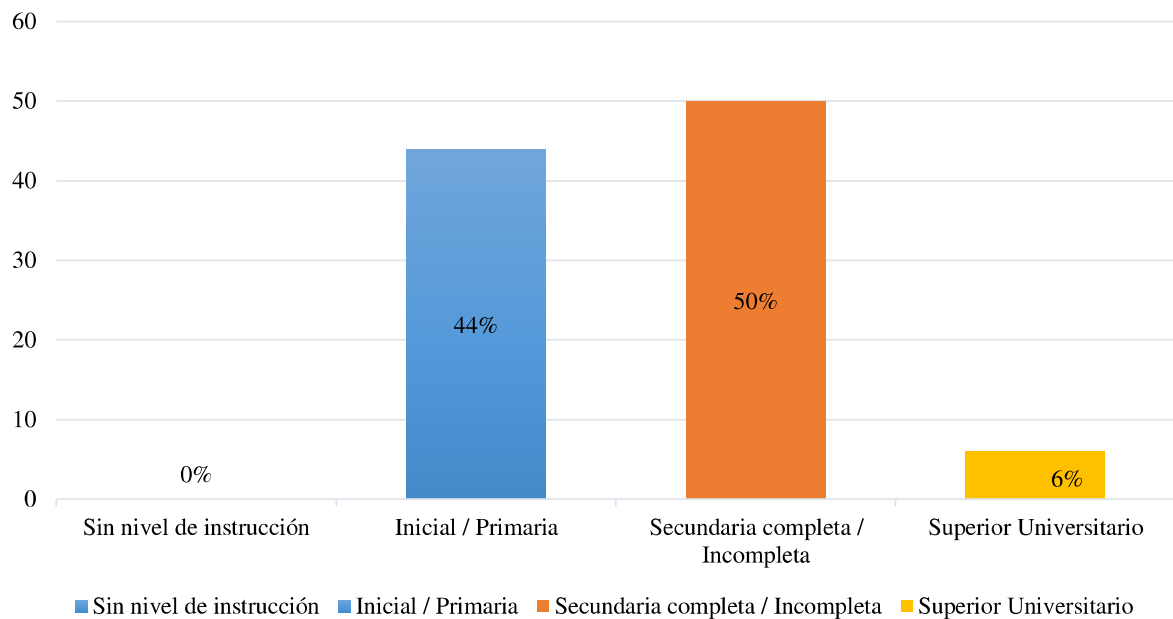
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 3: EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



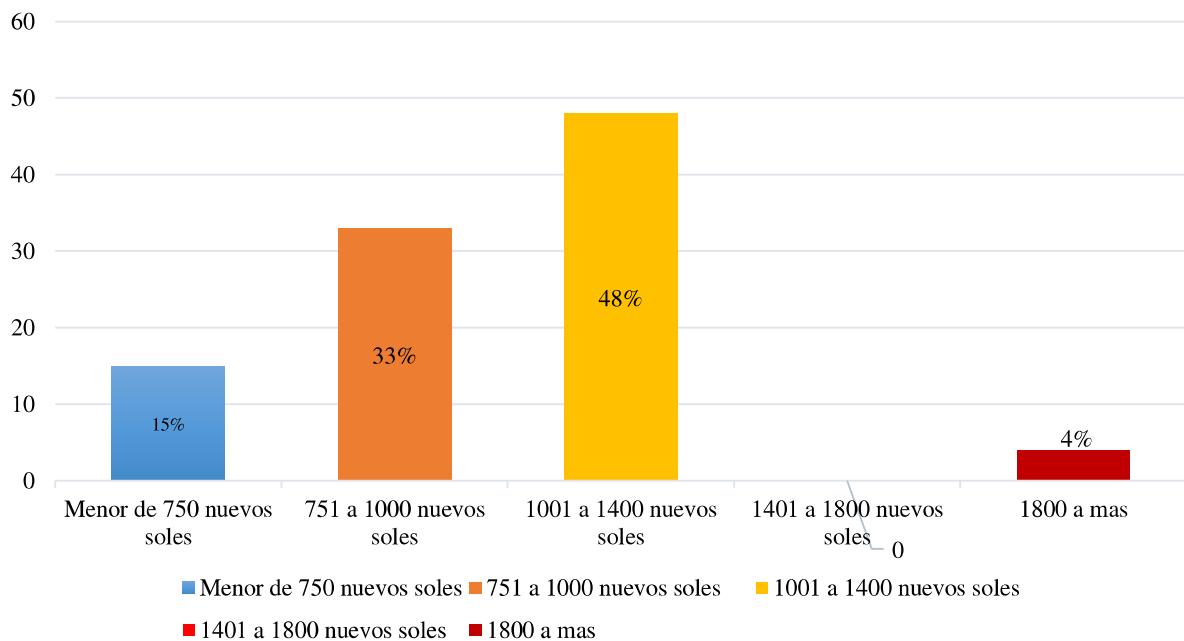
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por. Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 4: NIVEL EDUCATIVO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



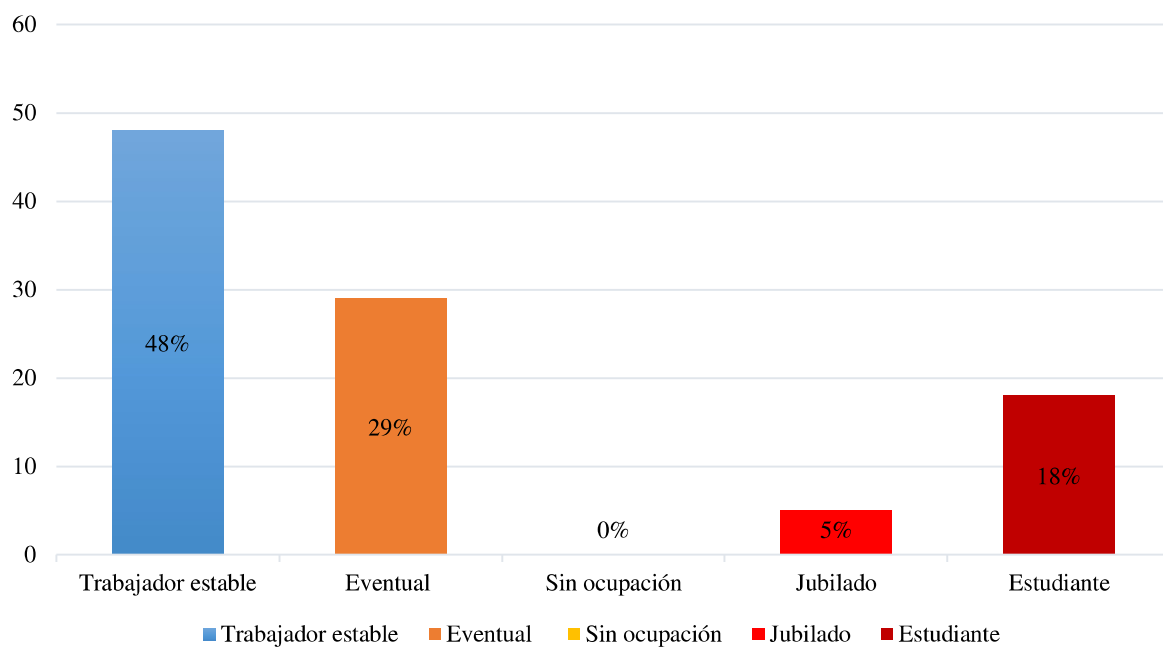
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por: Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 5: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 3:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024

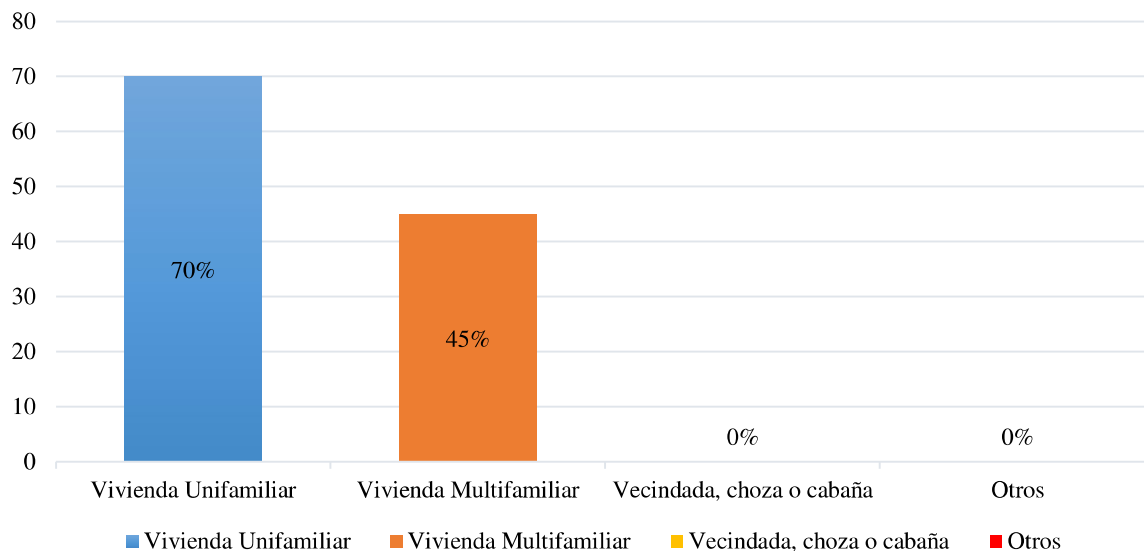
Tipo de Vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Vivienda Unifamiliar	84	70
Vivienda Multifamiliar	36	30
Vecindada, choza o cabaña	0	0
Otros	0	0
Total	120	100
Tenencia	Frecuencia	Porcentaje
Alquiler	2	2
Cuidador / Alojado	85	71
Plan social	33	22
Local no destinado	0	0
Otros	0	0
Total	120	100
Material de Piso	Frecuencia	Porcentaje
Tierra / Arena	79	66
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	41	34
Laminas asfálticas	0	0
Total	120	100
Material de Techo	Frecuencia	Porcentaje
Madera / Estera	71	59
Adobe	0	0
Estera / Adobe	0	0
Material Noble y Cemento	49	41
Total	120	100
Cuántas personas duermen en una habitación	Frecuencia	Porcentaje
4 a más miembros	0	0
2 a 3 miembros	31	26
Independiente	89	74
Total	120	100
Abastecimiento de Agua	Frecuencia	Porcentaje
Acequia	0	0
Cisterna	120	100
Pozo	0	0
Red Pública	0	0
Conexión Domiciliaria	0	0
Total	120	100
Eliminación de Excretas	Frecuencia	Porcentaje
Aire libre	0	0
Acequia / Canal	0	0
Letrina	35	29
Baño Público	0	0
Baño Propio	85	71

Otros	0	0
Total	120	100
Combustible para Cocinar	Frecuencia	Porcentaje
Gas / Electricidad	120	100
Leña / Carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza / Coronta de Maíz	0	0
Caca de Vaca	0	0
Total	120	100
Energía Eléctrica	Frecuencia	Porcentaje
Sin energía	0	0
Lámpara	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	120	100
Energía eléctrica permanente	0	0
Vela	0	0
Total	120	100
Disposición de Basura	Frecuencia	Porcentaje
A campo abierto	0	0
Al rio	0	0
Pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	120	100
Total	120	100
Frecuencia que pasan recogiendo la basura	Frecuencia	Porcentaje
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	120	100
Al menos 1 vez, pero no todas las semanas	0	0
Total	120	100
Eliminar su basura en algunos de los sgtes lugares	Frecuencia	Porcentaje
Carro recolector	85	68
Montículo o campo abierto	0	0
Contenedor específico de recogida	35	32
Vertido por el desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

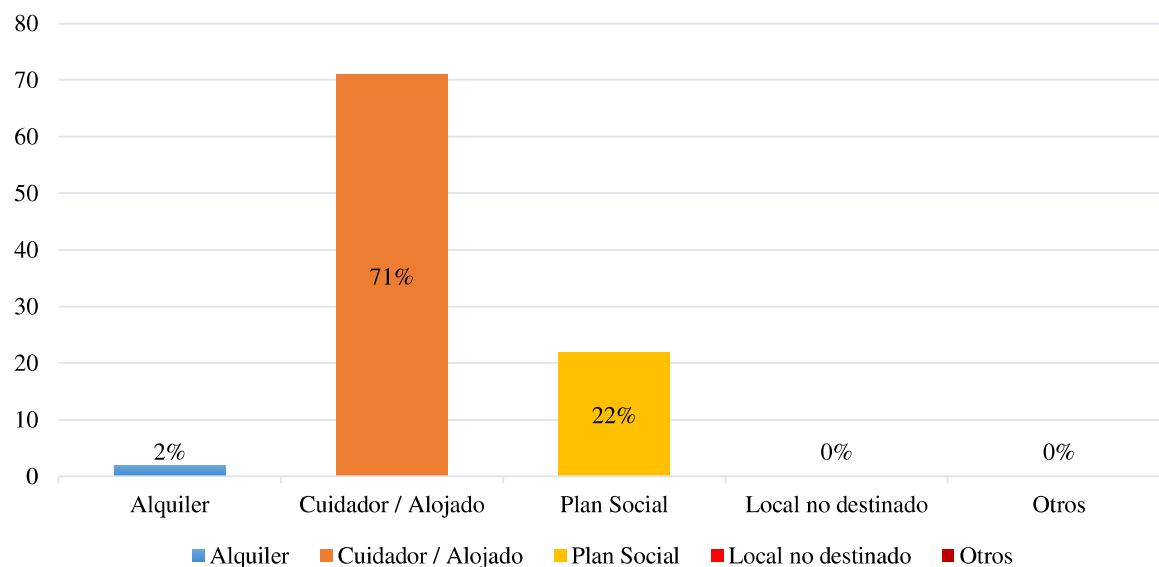
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 7: TIPO DE VIVIENDA EN QUE HABITA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



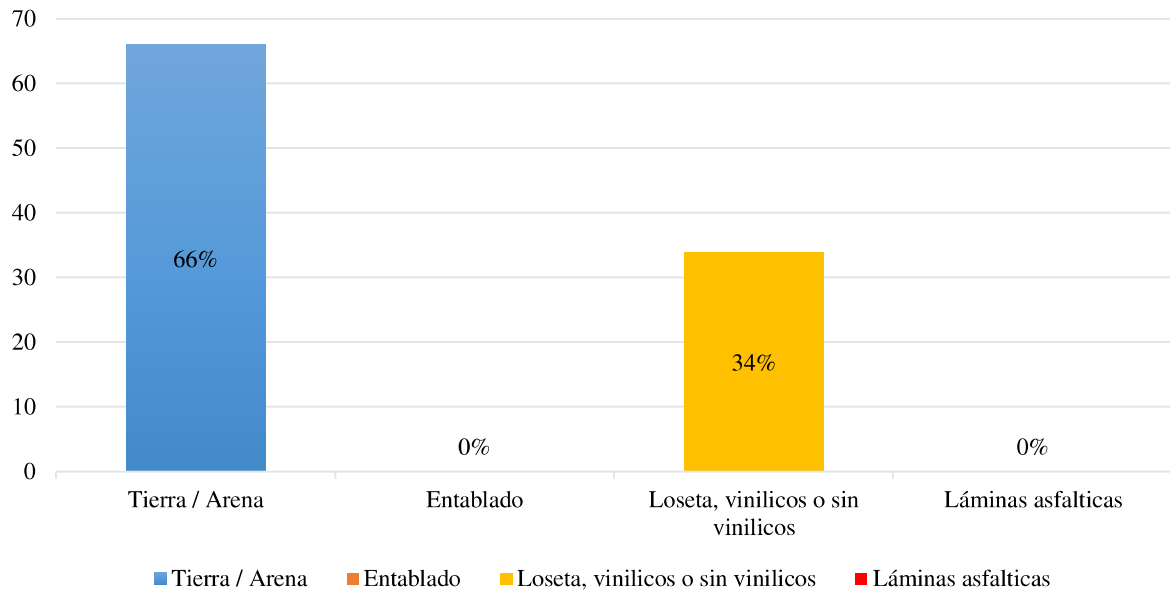
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 8: TENENCIA DE VIVIENDA EN QUE HABITA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



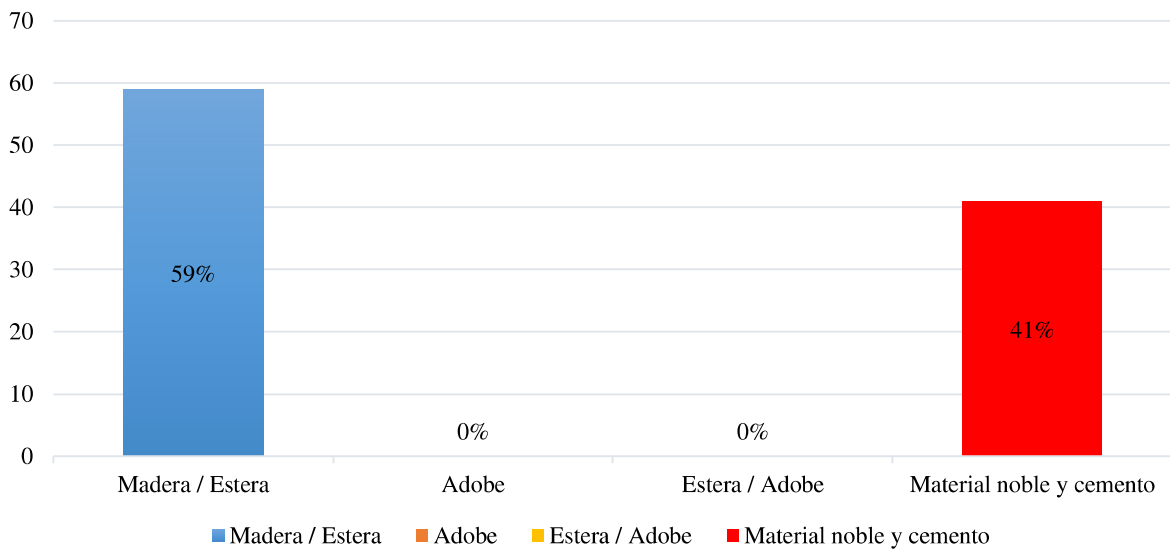
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 9: MATERIAL DE PISO EN QUE HABITA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



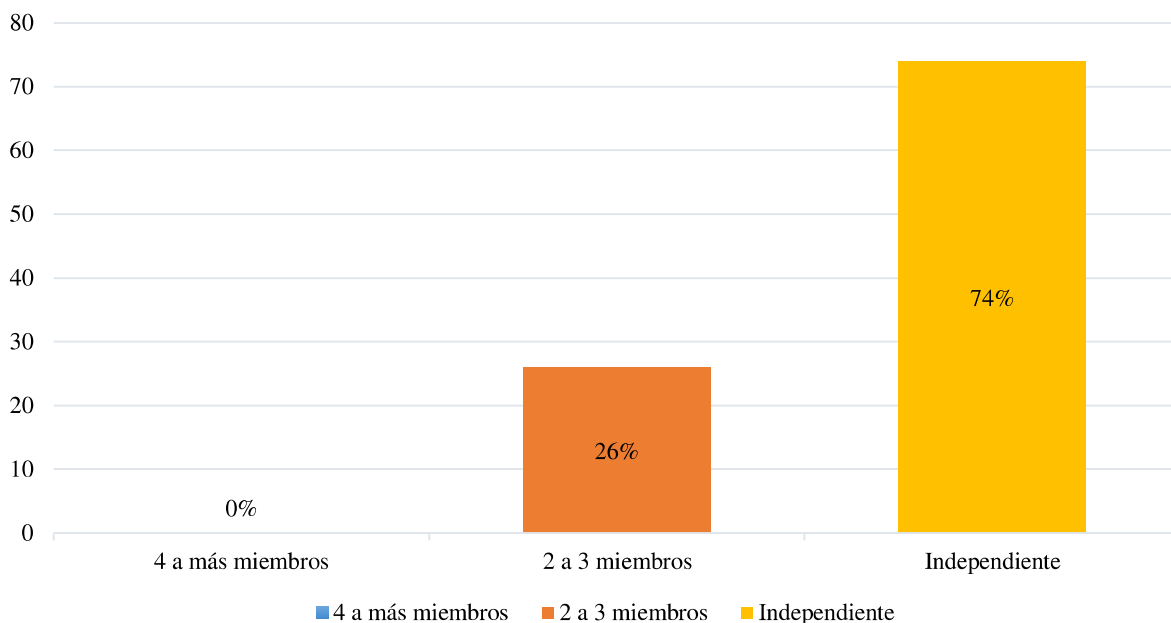
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 10: MATERIAL DE TECHO EN QUE HABITA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



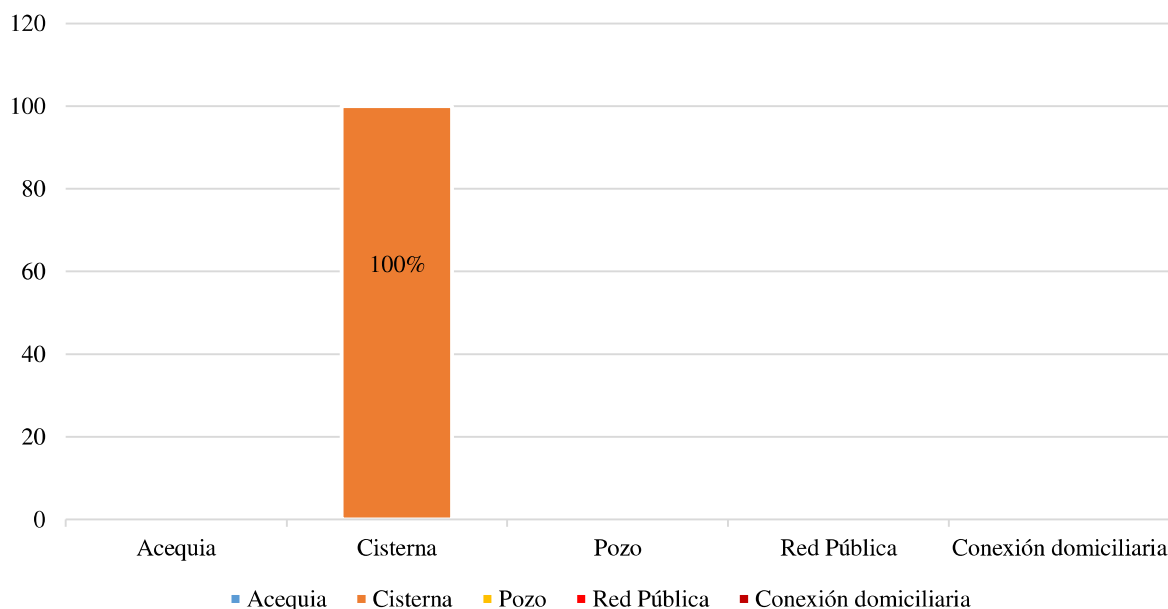
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 11: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



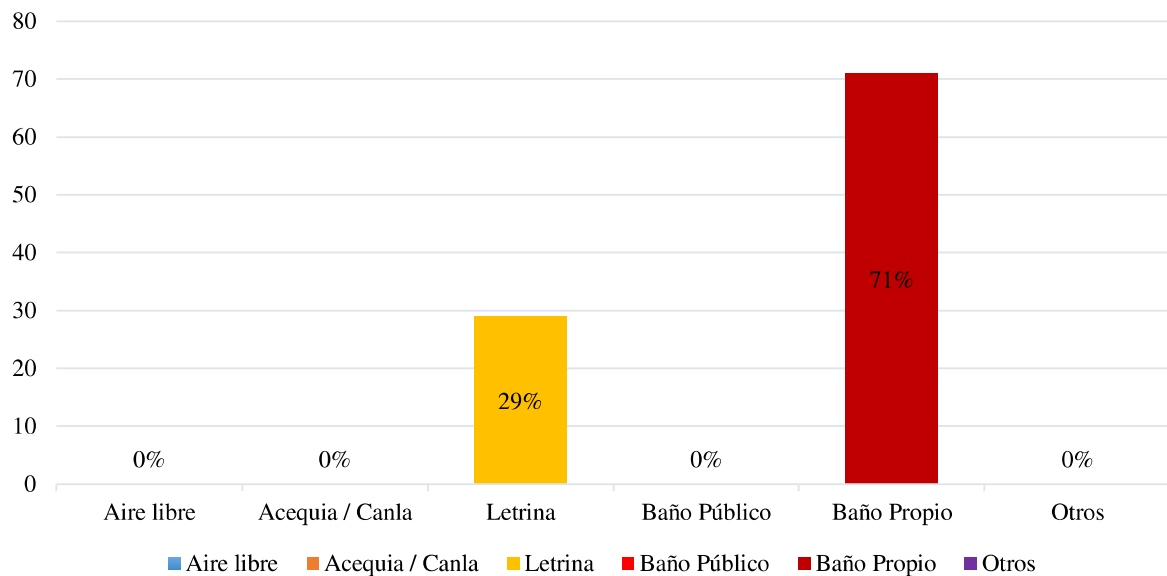
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



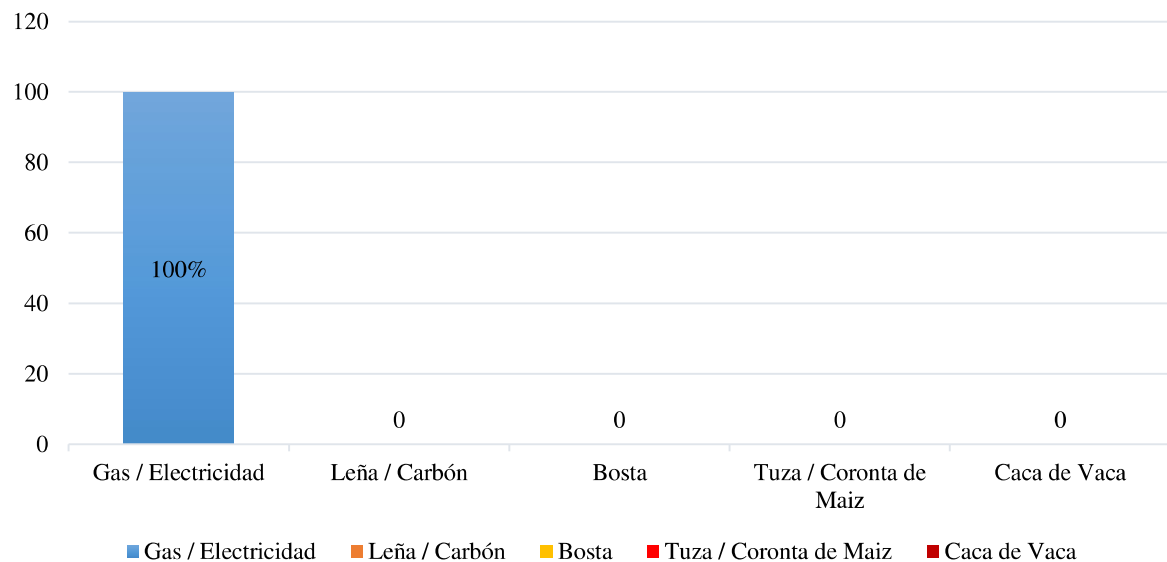
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 13: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



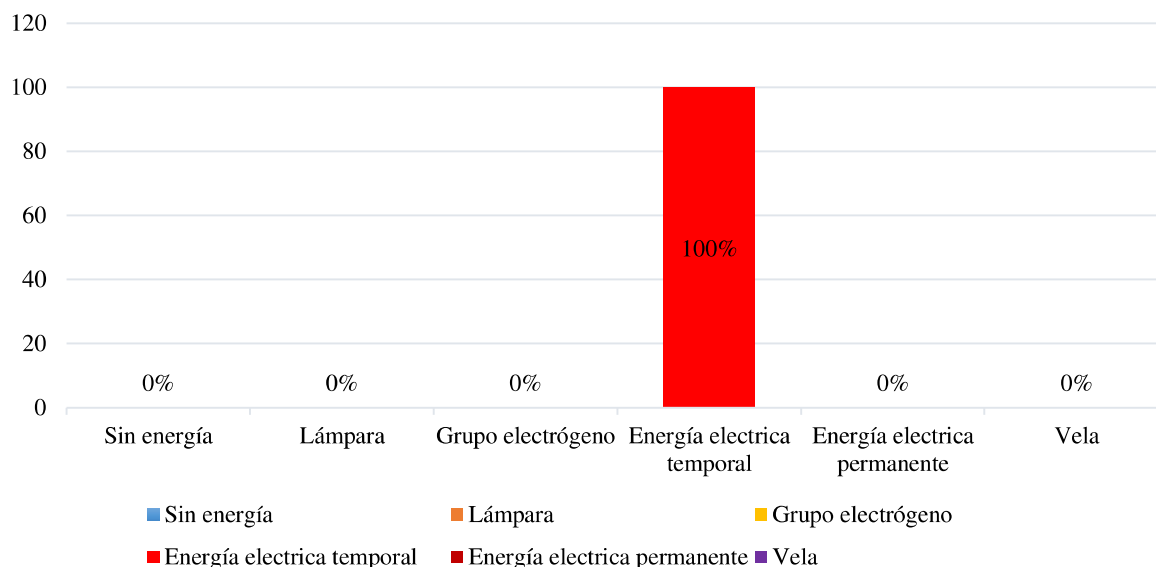
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



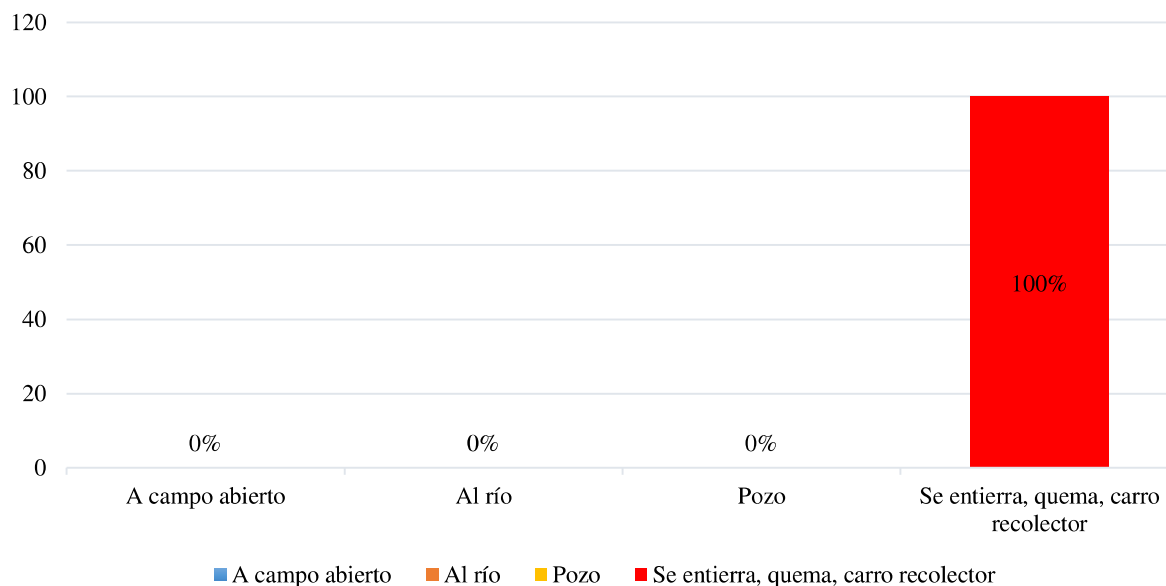
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 15: TIPO DE ALUMBRADO EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



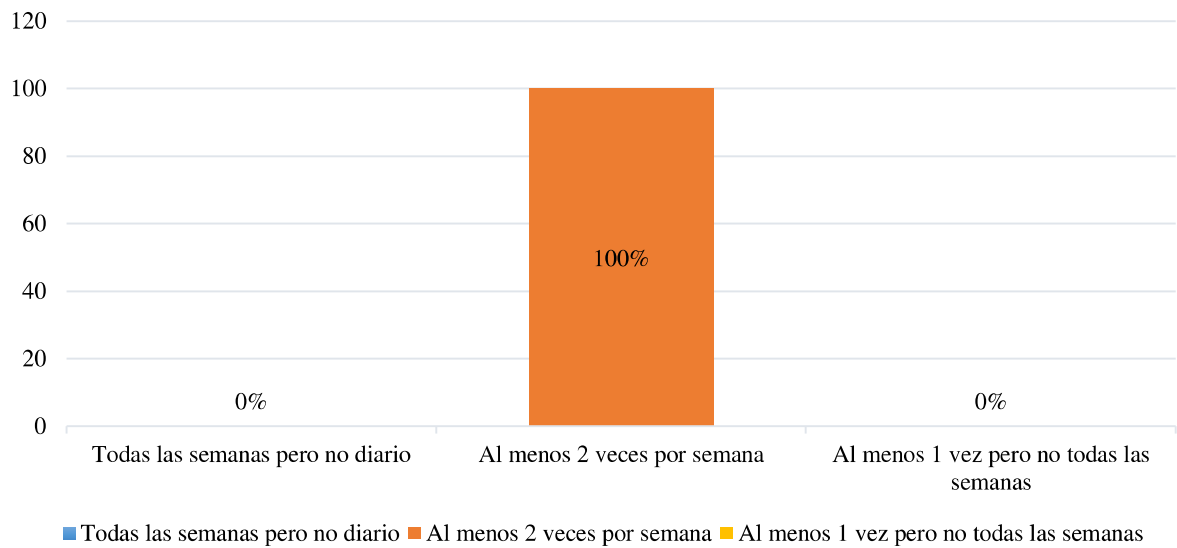
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 16: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



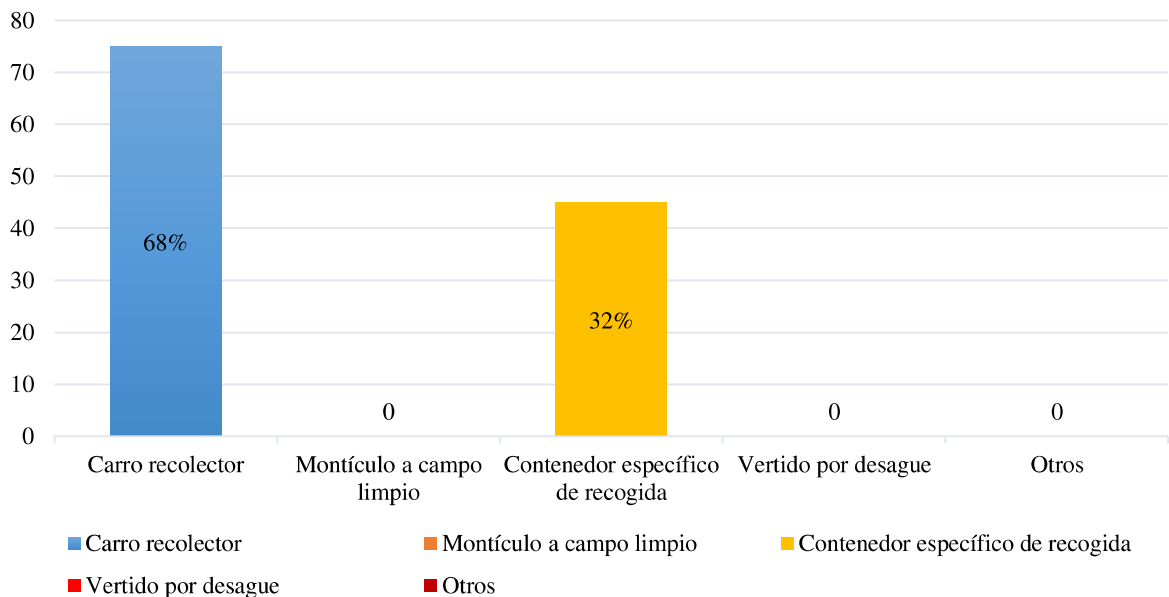
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 17: FRECUENCIA DE RECOGIDA DE BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 18: LUGAR DONDE ELIMINA LA BASURA EN LA VIVIENDA EN QUE VIVE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 4

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Actualmente fuma	Frecuencia	Porcentaje
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	0	0
No fumo, pero eh fumado antes	28	23
No fumo, ni eh fumado nunca de manera habitual	92	77
Total	120	100

Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas	Frecuencia	Porcentaje
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	1	1
Ocasionalmente	73	61
No consumo	46	38
Total	120	100

Cuántas horas duerme Ud.	Frecuencia	Porcentaje
6 a 8 horas	116	97
8 a 10 horas	4	3
10 a 12 horas	0	0
Total	120	100

Frecuencia en que se baña	Frecuencia	Porcentaje
Diariamente	105	95
4 veces a la semana	5	5
No se baña	0	0
Total	120	100

Realiza Ud. Algún examen médico periódicamente, en un establecimiento de salud	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	35
No	78	65
Total	120	100

En su tiempo libre realiza alguna actividad física	Frecuencia	Porcentaje
Camina	17	14
Deporte	68	57
Gimnasia	0	0
No realiza	35	29
Total	120	100

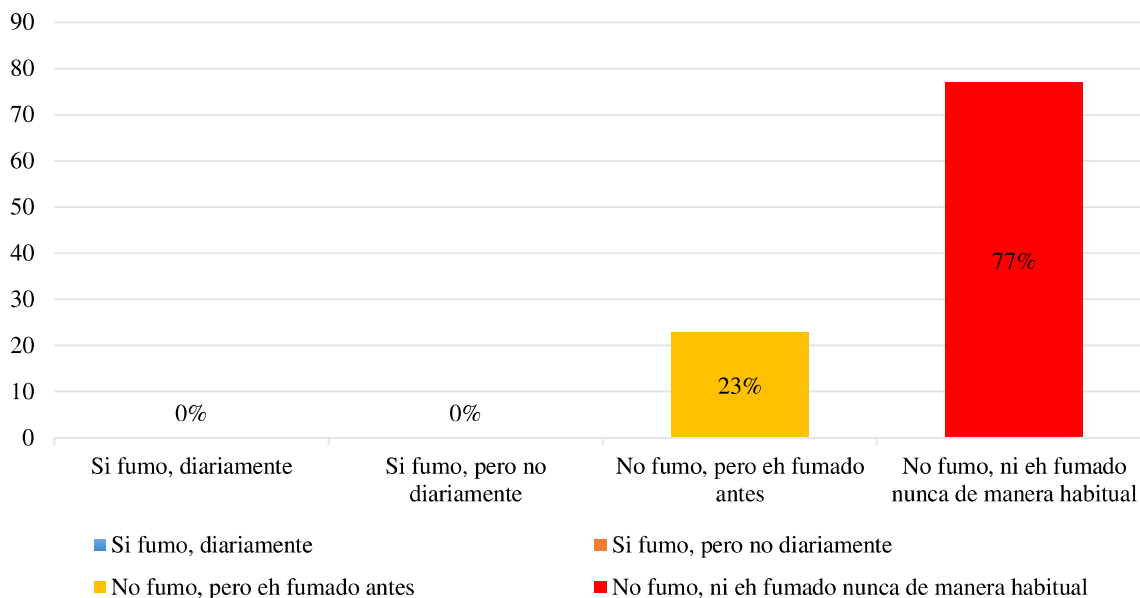
Últimas 2 semanas que actividad física realizo durante 20 minutos	Frecuencia	Porcentaje
Caminar	30	62
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	7	15
Ninguna	7	15

Alimentos que consume	Total		4 120				8 100				Total	
	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 a la semana		Nunca o Casi Nunca		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Frutas	18	15	84	70	7	6	7	6	4	3	120	100
Carne (Pollo, res, cerdo, etc)	69	58	37	31	14	12	0	0	0	0	120	100
Huevos	10	8	40	34	60	50	9	8	0	0	120	100
Pescado	4	3	2	2	81	68	33	28	0	0	120	100
Fideos, arroz, papa	90	75	20	17	4	3	6	5	0	0	120	100
Pan, cereales	90	75	18	15	8	7	4	3	0	0	120	100
Verduras, hortalizas	17	14	38	32	40	33	17	14	8	7	120	100
Legumbres	4	3	28	23	54	45	34	28	0	0	120	100
Embutidos, enlatados	4	3	13	11	51	43	52	43	0	0	120	100
Lácteos	8	7	22	18	53	44	30	25	7	6	120	100
Dulces, gaseosas	4	3	34	28	55	46	20	17	7	6	120	100
Refrescos con azúcar	10	8	25	21	60	50	19	16	6	5	120	100
Frituras	5	4	27	23	60	50	20	17	8	7	120	100
TOTAL	333	276%	388	325%	463	457%	251	210%	40	34%	1475	1302%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

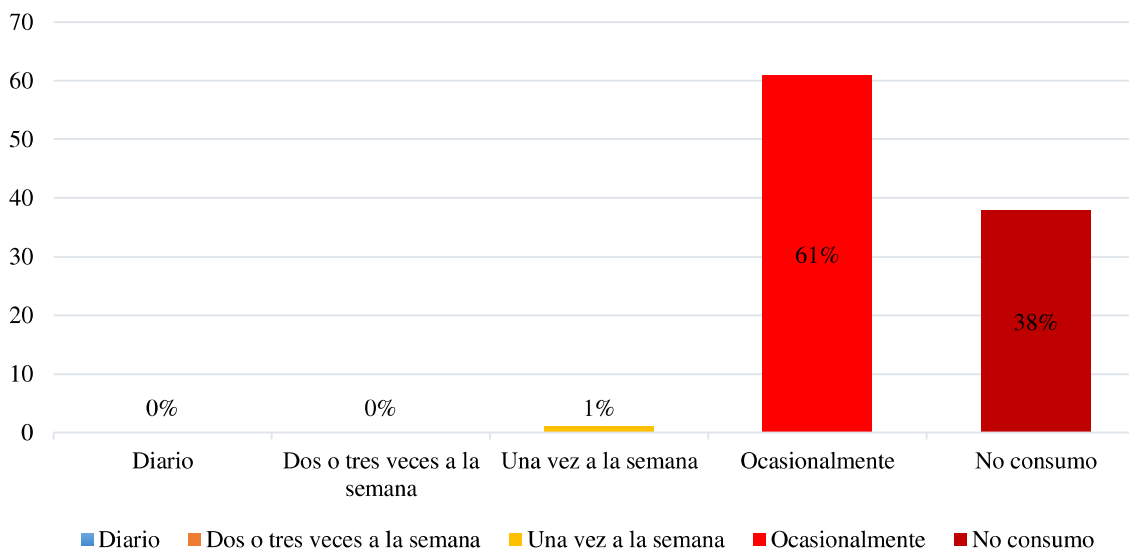
FIGURAS DE LA TABLA 4

FIGURA 19: ACTUALMETE FUMA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



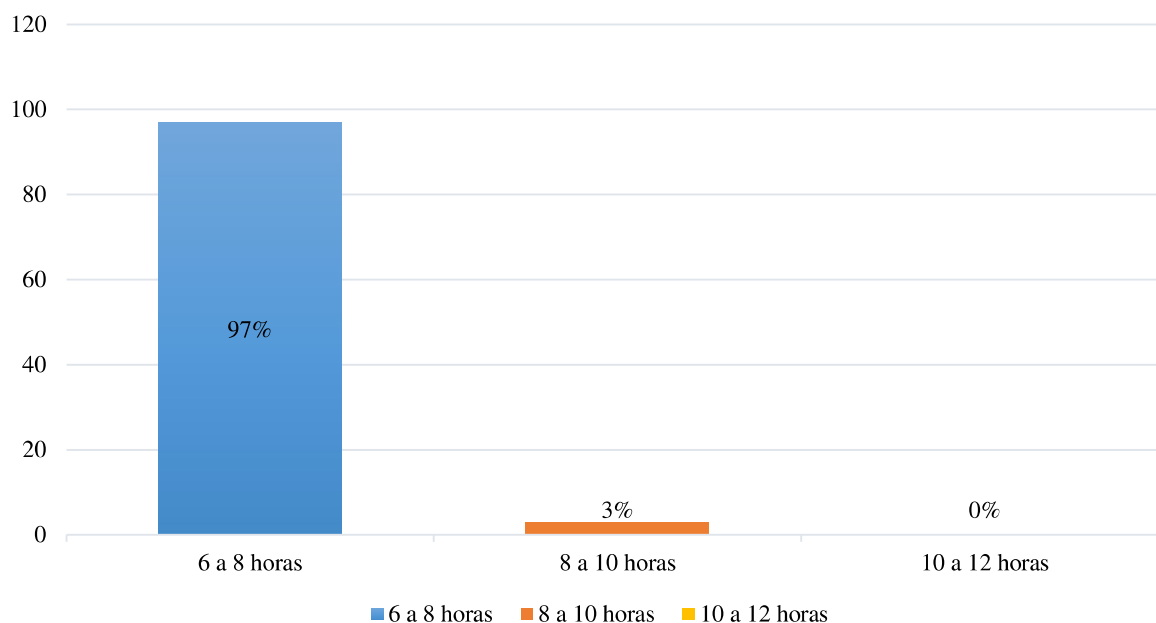
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 20: FRECUENCIA EN EL QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



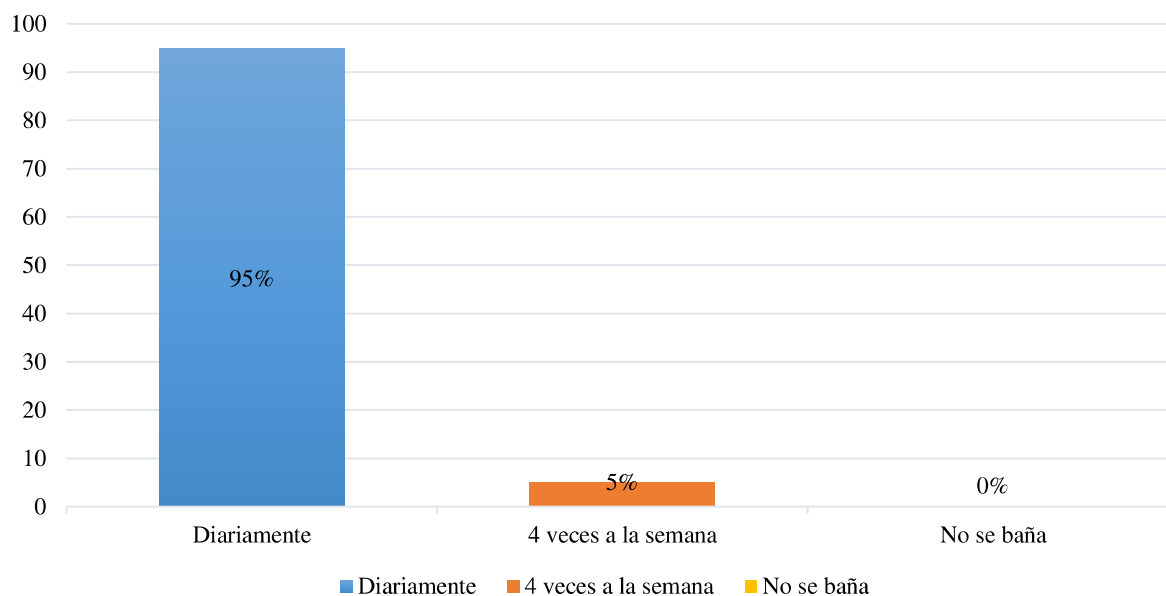
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 21: NÚMERO DE HORAS EN QUE DUERME EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



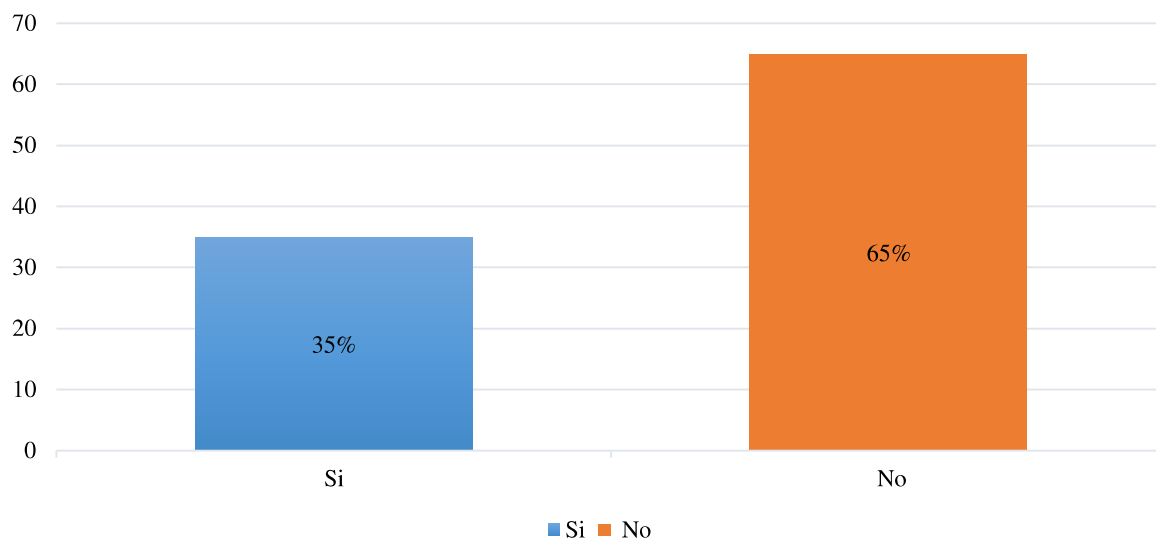
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 22: FRECUENCIA EN EL QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



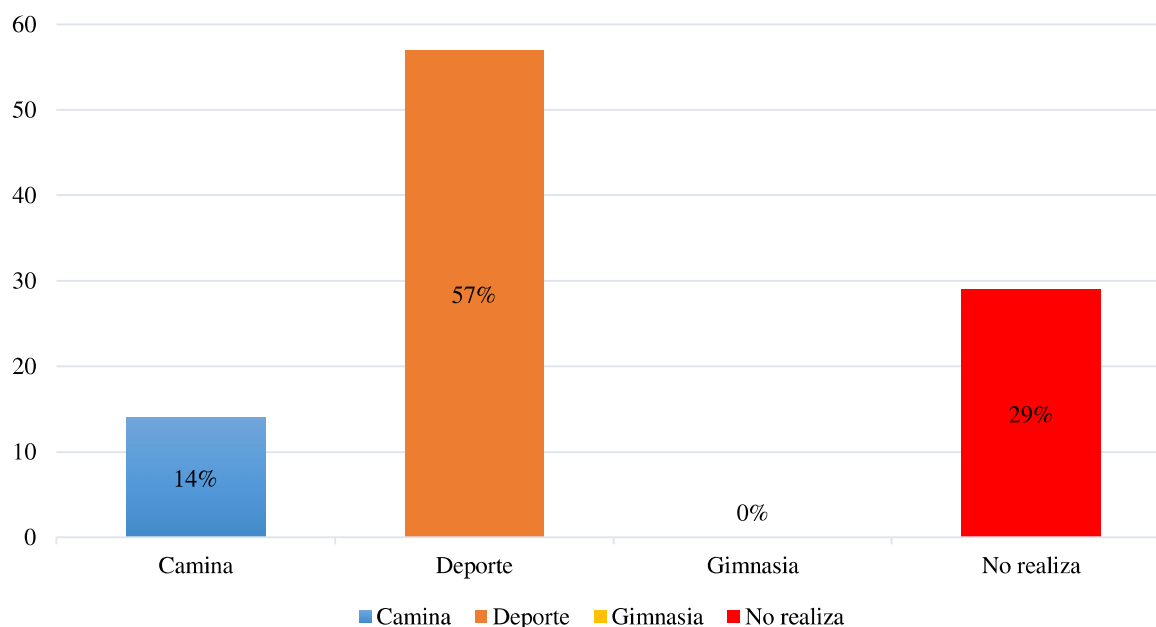
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 23: FRECUENCIA EN EL QUE SE REALIZA EXAMEN MÉDICO PERIODICO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



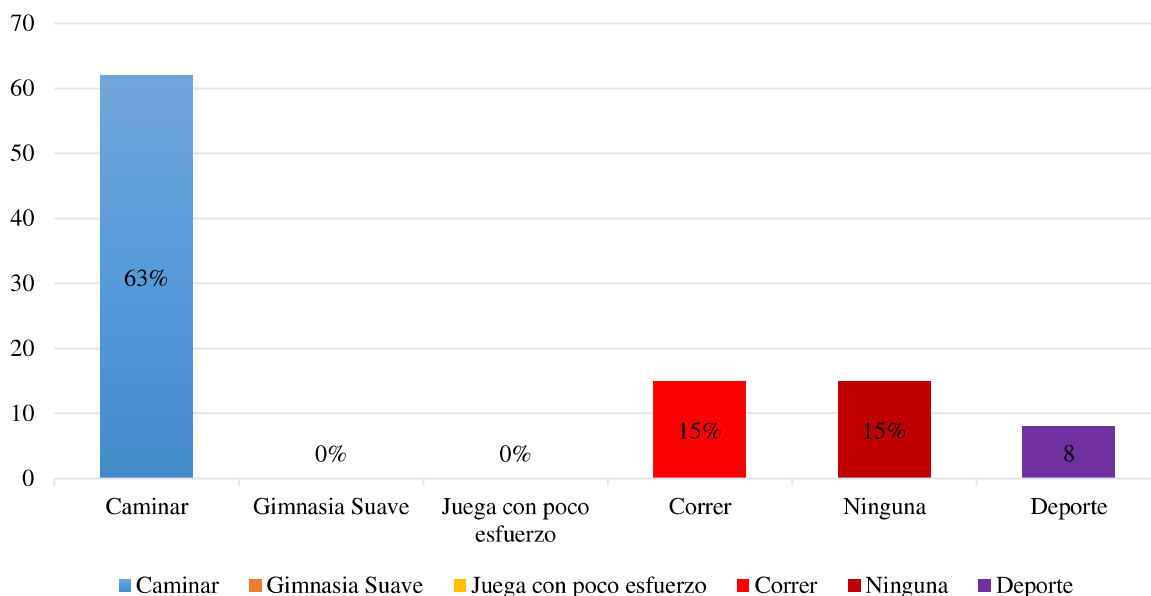
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 24: REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



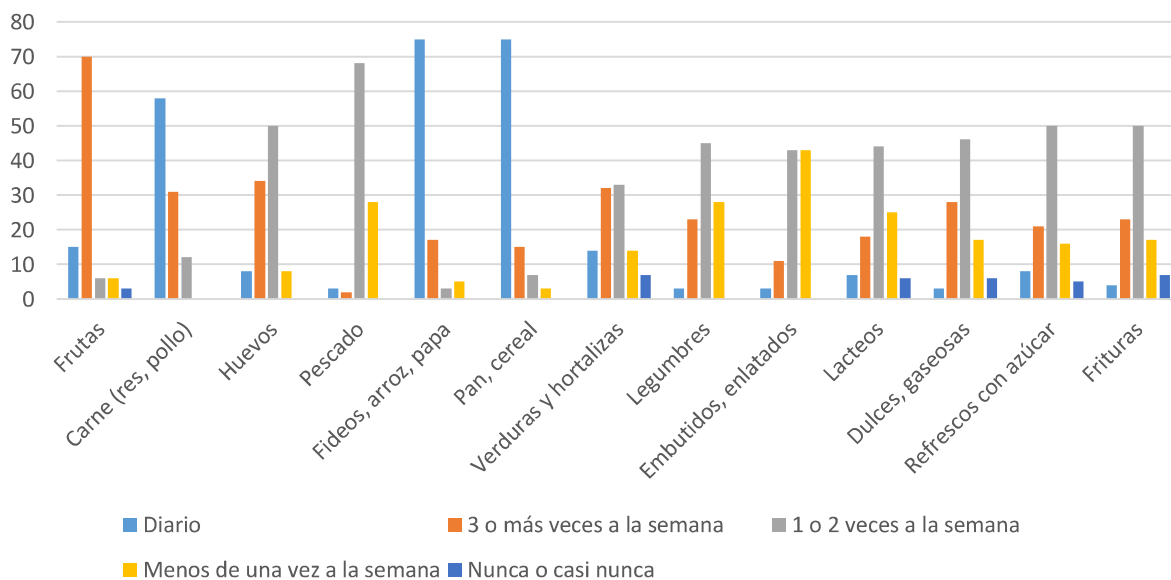
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 25: EN LAS 12 ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD REALIZA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 26: DIETA REALIZA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 5

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024

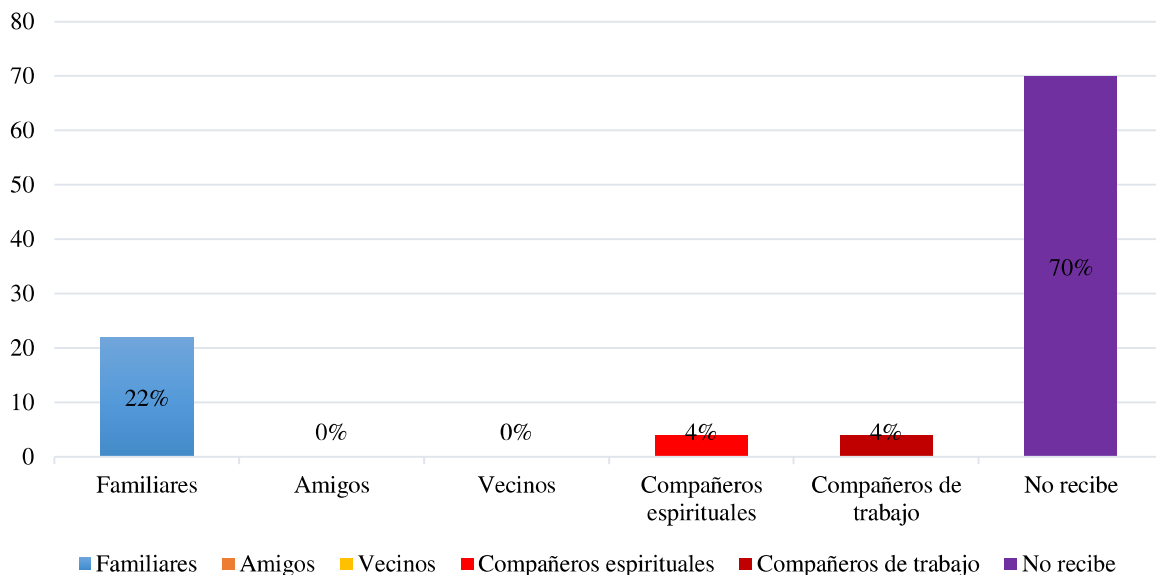
Recibe apoyo social y comunitario	Frecuencia	Porcentaje
Familiares	28	22
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	5	4
Compañeros de trabajo	5	4
No recibe	87	70
Total	120	100
Recibe algún apoyo social organizado	Frecuencia	Porcentaje
Organización de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibe	120	100
Total	120	100
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	Frecuencia	Porcentaje
Pensión 65	8	7
Comedor popular escolar	0	38
Vaso de Leche	45	45
Otros	67	10
Total	120	100
En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	Frecuencia	Porcentaje
Hospital	26	22
Centro de Salud	15	13
Puesto de Salud	53	44
Clínicas particulares	26	22
Otros	0	0
Total	120	100
Considera Ud. el lugar donde se atendió se encuentra	Frecuencia	Porcentaje
Muy cerca a su casa	15	13
Lejos	86	72
Muy lejos de su casa	11	9

No sabe	0	0
Regular	8	7
Total	120	100
Qué tipo de seguro tiene Ud.	Frecuencia	Porcentaje
ESSALUD	43	36
MINSA – SIS	77	64
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
Total	120	100
El tiempo de espera para que lo atendieran qué le pareció	Frecuencia	Porcentaje
Muy largo	23	20
Largo	35	25
Regular	50	45
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	12	10
Total	120	100
La calidad de atención que recibió fue	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	15	12
Buena	72	62
Regular	23	17
Mala	0	0
Muy mala	0	0
No sabe	10	9
Total	120	100
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	20
No	96	80
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA DE LA TABLA 5

FIGURA 27: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL Y NATURAL EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



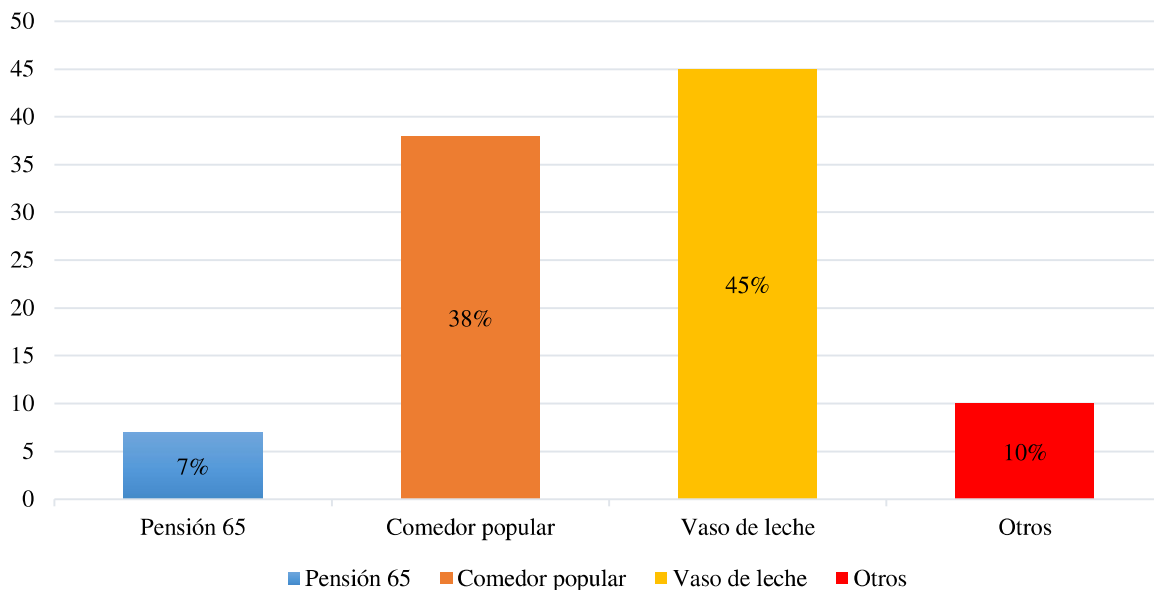
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 28: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



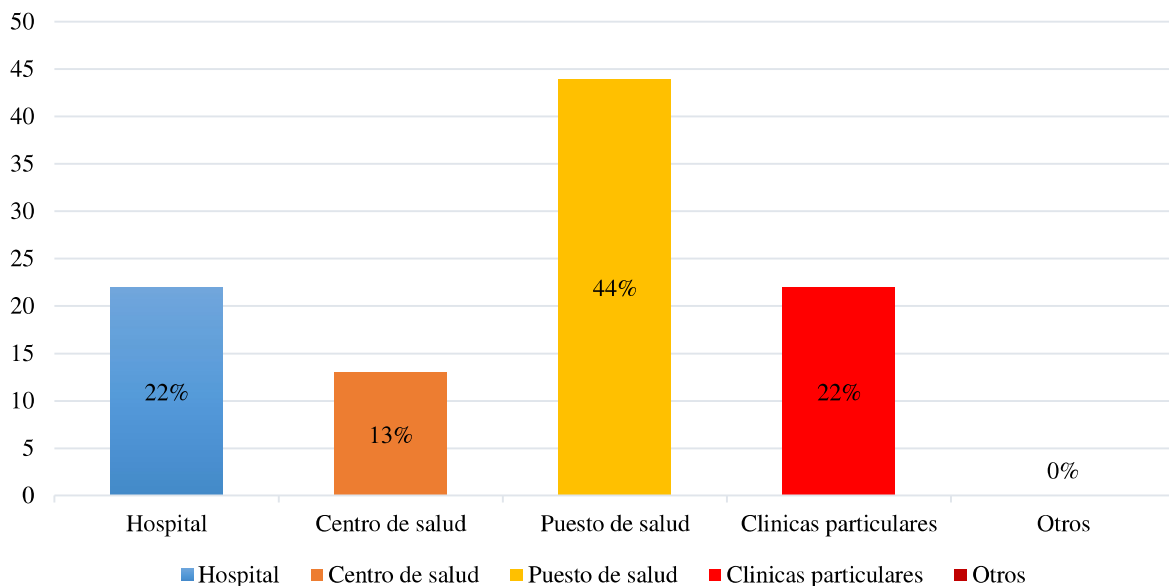
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 29: RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



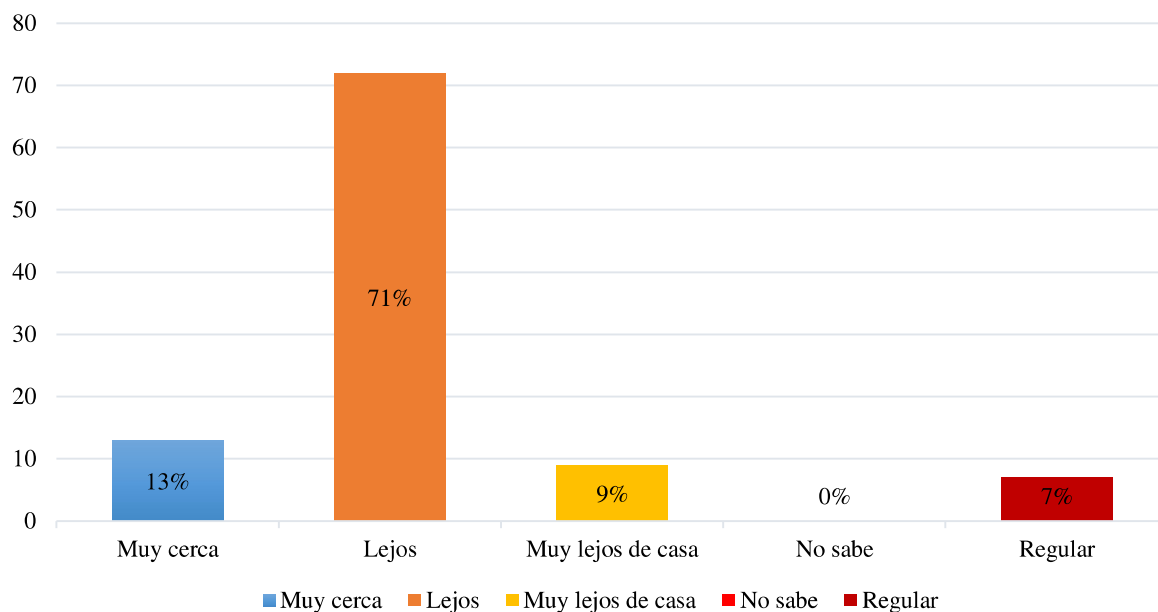
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 30: INSTITUCIÓN DE SALUD EN EL QUE SE ATENDIÓ EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



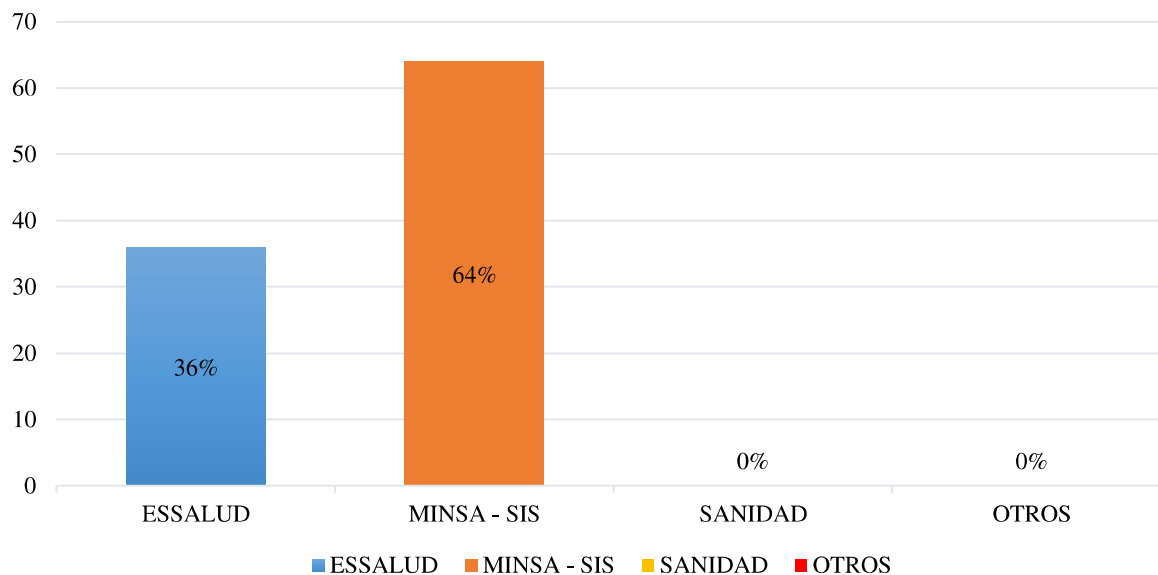
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 31: DISTANCIA DE LA VIVIENDA AL CENTRO DE SALUD DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



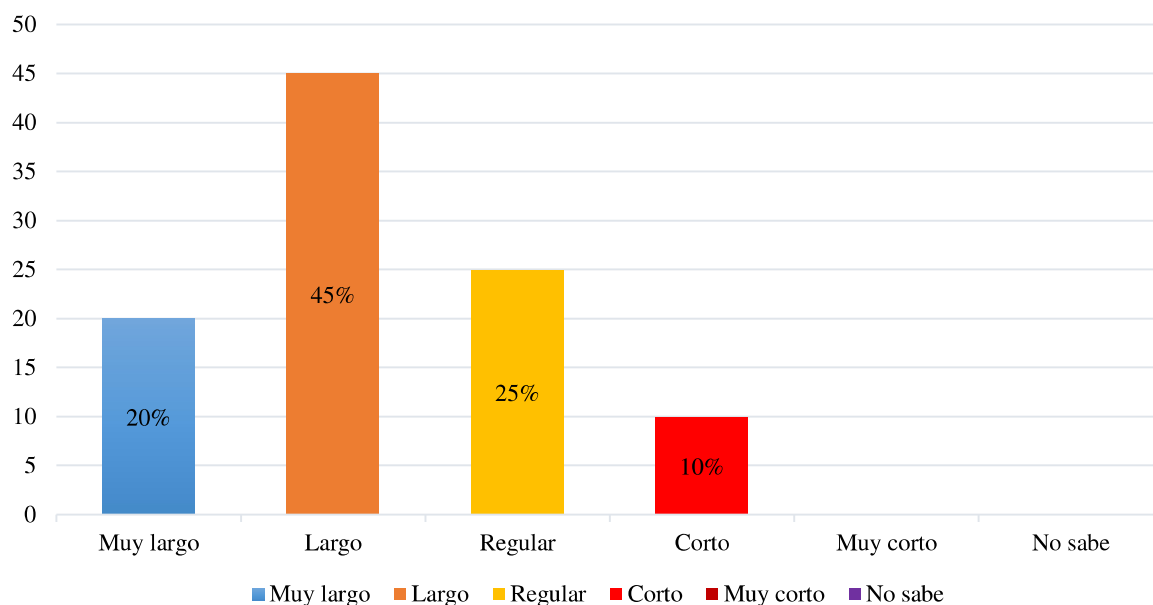
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 32: QUE TIPO DE SEGURO TIENE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



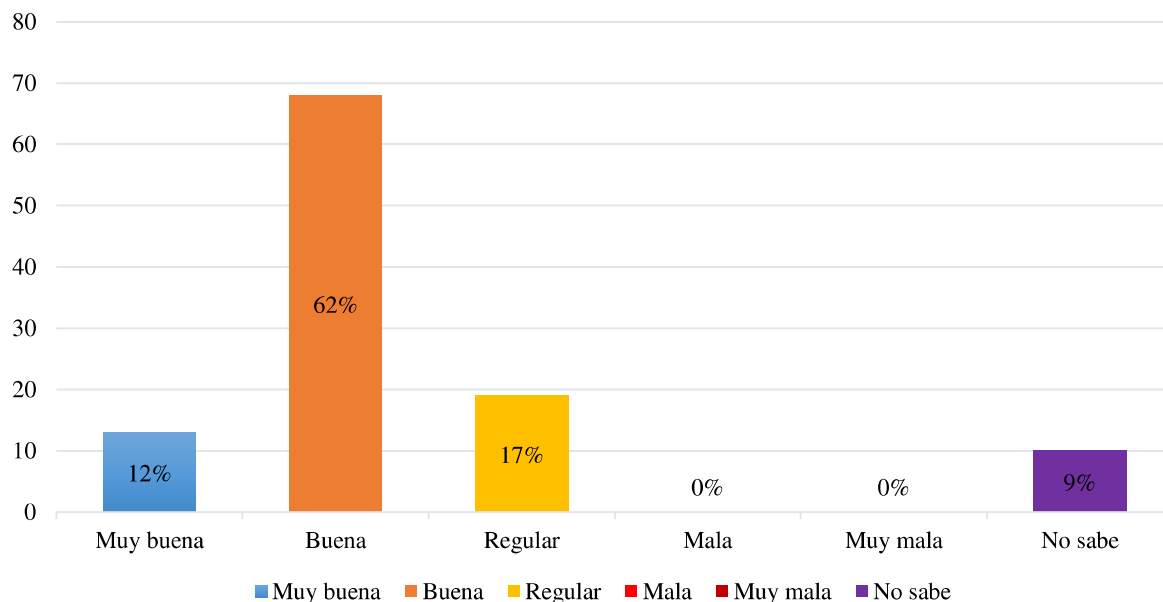
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 33: TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



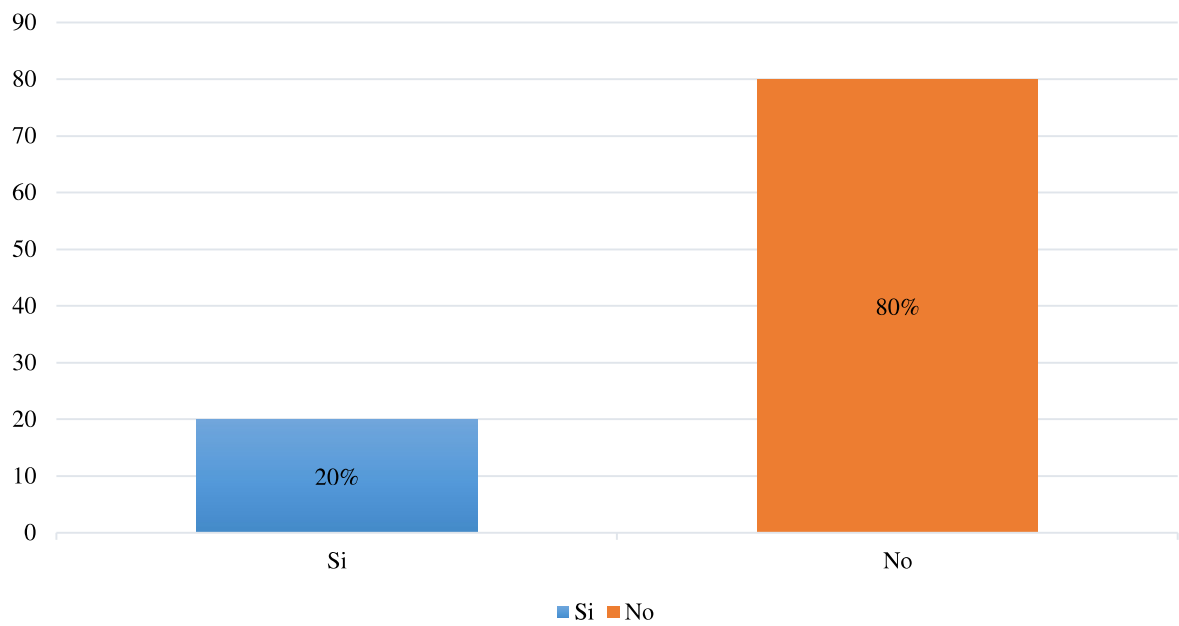
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 34: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE LE BRINDARON AL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Rio Santa_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 35: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, M; aplicado en adultos del Asentamiento Humano Río Santa_Nuevo Chimbote, 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla 2

En la presente tabla sobre a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo, quienes participaron en la investigación se presentan los siguientes resultados: 51% son de sexo femenino mientras, el 49% son de sexo masculino; 40% son adultos maduros (30 a 59 años 11 meses 29 días), 50% cuentan con secundaria completa/incompleta, 48% tienen su ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles, 48% son trabajadores eventuales, mientras que el 29% de los adultos cuentan con trabajo estable.

Como se puede observar en el estudio el género que domina es el femenino ya que las mujeres cumplen un papel fundamental dentro de la sociedad debido que contribuyen en la educación, salud, crianza de los hijos y realizan actividades del hogar y se dedican en el cuidado familiar, por ello el Instituto Nacional de Estadística – INEI (41) informa que durante el bicentenario (2021) en el Perú la población femenina se registró el 50,4%, mientras en la población masculina la cifra extiende al 49,6% es decir que de cada 100 mujeres habría 98 varones.

Ante ello, con un enfoque holístico las mujeres tienden a presentar discriminación debido a su sexo y a su género, asimismo tienen aspectos de presentar violencia familiar, discriminación laboral, salarios no adecuados, una inadecuada asistencia sanitaria, a ello se suma los problemas de salud como las Enfermedades no transmisibles como artritis, asma, hipertensión entre otros; ya que se desarrollan según su etapa de desarrollo. Por ello, es importante que los movimientos populares generen el cambio para la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y mujeres para el desarrollo sostenible (42)

En relación a la cobertura educativa la mitad de los adultos tienen educación secundaria, dado cuenta que no continuaron los estudios por apoyar a sus padres y hermanos, laborar en el campo para generar ingresos a su hogar y falta de tiempo, en cuanto a las mujeres por salir embarazadas a temprana edad y en formar su propia familia, estos indicadores nos conlleva a la falta de conocimiento sobre los hábitos saludables que deberían tomarse en cuenta para la prevención de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, obesidad, etc.

En el Asentamiento Humano Río Salcedo la edad que predomina es el adulto maduro de 30 años a 59 años esto se debe a la migración de la sociedad, a los cambios demográficos y sobre todo a la disminución de la tasa de fecundidad y la mortalidad, además de afectar el crecimiento de la población ya que puede influir en los factores de riesgo en enfermedades crónicas y neurodegenerativas, por ello es importante abordar aspectos para promover un envejecimiento saludable y calidad de vida.

De acuerdo con la edad en los adultos maduros en materia de salud se ve afectada la población adulta ya que se presenta las enfermedades degenerativas como hipertensión, obesidad, a ello se suma las enfermedades reumáticas y metabólicas, enfermedad del Parkinson, etc. a causa de ello son los malos estilos de vida de que han conllevado desde temprana edad, por ende se va a ver afectado para su diagnóstico precoz, por eso es importante conlleva hábitos saludables para evitar problemas de salud.

En el Asentamiento Humano la ocupación que tienen la población adulta es eventual causa de ello es que no cuentan con estudios que les permita ser bien remunerados, ya que solo una parte se dedican a la construcción, mientras la gran parte se dedica a la agricultura, es decir, se van al campo a laborar en la siembra de maracuyá, cosecha de productos como maíz, mango, sandía, etc. de esta manera sustentar a su familia, refiriendo que tienen que laborar todo el día para poder llegar al salario mínimo, esto puede indicar una inestabilidad laboral y falta de seguridad en el empleo dentro de la población estudiada, lo que puede ser un factor causante que va a alterar el estado nutricional, estilo de vida en la vida personal y el bienestar económico y social.

La población adulta tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles donde ofrece información valiosa sobre la distribución de ingresos y la clase socioeconómica, y ver las desigualdades de las personas estudiadas donde una proporción significativa tienen ingresos de rango específico ante ello, se podría indicar que la brecha de ingresos está en diferentes segmentos del individuo y abordar sus necesidades de tal manera mejorar la calidad de vida, dando a la movilidad económica y bienestar social; lo que puede implicar desafíos en términos de accesos a los servicios básicos, vivienda adecuada, etc.

Por otro lado, su ingreso económico está dentro del salario mínimo, es decir que los adultos encuestados están dentro de las posibilidades de cubrir la canasta familiar y conllevar una calidad de vida saludable a su familia, el cual no le realizan a causa de los gastos del hogar siendo un factor que afecta a la persona. Por ello el ingreso económico es una de las medidas del bienestar económico de la persona o grupo donde satisface las necesidades básicas y permite acceder a bienes y servicios (43).

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la tabla 2 hacemos un hincapié en la importancia de los determinantes de la salud según el modelo de Dahlgren y Whitehead donde nos describe en unos de sus estratos del entorno social, laboral de cada una de las personas que están dentro de una comunidad, incluyendo el acceso a la educación, estabilidad económica, las condiciones de trabajo, además, considera el entorno macro político destacando la importancia de reducir las brechas entre países, para abordar los desafíos de la globalización y mejorar la posición socioeconómica a través del acceso educativo, la ocupación y el ingreso de los determinantes indirectos (29).

Respecto al contraste analítico externo, podemos decir que los datos obtenidos durante esta investigación difieren con la tesis del autor **Guillermo (44)**, titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas, 2021” dado cuenta que 51% son masculinos, 60,8% son trabajadores eventuales, 100% de sus ingresos económicos es menor de 750 nuevos soles; por otro lado el presente estudio es similar a la tesis de **Mauricio (45)**, titulada: “ Determinantes de la Salud de los Adultos en Comerciantes del Mercado la Merced La Esperanza - Trujillo, 2022, donde concluye que los adultos la mitad son del sexo femenino, tienen el ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles, solo cuentan con empleo eventual, la mitad de los adultos tienen solo la educación secundaria completa/incompleta.

Concluyendo, los resultados obtenidos de la investigación sobre los determinantes biosocioeconómicos del Asentamiento Humano Río Salcedo ofrece una imagen detallada de las condiciones socioeconómica de la población adulta, dado cuenta que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros correspondiente a las edades de 30 a 59 años, y la mitad de ellos tienen educación secundaria completa/incompleta, casi de la mitad son trabajadores eventuales.

Ante ello, inferimos que son factores negativos ya que los adultos al no contar con trabajo estable no van a cumplir con las condiciones socioeconómicas y no van a poder sostener una buena canasta familiar, ante ello al contar con un empleo eventual se pueden evidenciar diferentes factores como ante una crisis económica y esto va a conllevar que los adultos tengan problemas sociales, entren a una ansiedad, preocupación sobre todo a no conseguir un trabajo digno, asimismo se suma al no contar con estudios avanzados va a afectar en la oferta laboral causal de que no conllevaran un estilo de vida adecuado.

Como propuesta de mejora, es crucial abordar las necesidades relacionadas con los determinantes biosocioeconómicos, destacando la importancia del nivel educativo; este aspecto no solo promueve la estabilidad económica, sino que también incide en el conocimiento de los individuos sobre los estilos de vida saludables, fortalecer la educación en estos temas es fundamental para prevenir enfermedades no transmisibles que amenazan la salud y promover una mejor calidad de vida.

Tabla 3

Se analizaron los determinantes de la salud del entorno físico, encontrando que el 70% de los adultos vive en vivienda unifamiliar, mientras que el 30% residen en vivienda multifamiliar, 71% posee la propiedad de su vivienda y 22% dan casa para vivir. Por otro lado, 66% de los adultos tienen el piso de arena/ tierra y 41% indicó tener el techo de material noble y cemento, de tal manera que 74% dispone de al menos una habitación independiente, 71% cuenta con baño propio, 100% utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica temporal, 68% mencionó que eliminan su basura a través del carro recolector que pasa 2 veces por semana.

De acuerdo con la investigación las personas adultas que residen en el Asentamiento Humano Río Salcedo son propietarios de sus viviendas, el cual refieren que sus terrenos fueron adquiridos por invasión y compras que realizaron para formar su propia familia, también que tuvieron que migrar de la sierra a la costa por educación, laborar y generar recursos para tener su propio hogar donde puedan habitarlo y ahorrar. Lo que indica cierto nivel de estabilidad residencial de su comunidad, sin embargo, es importante considerar las condiciones de acceso a la vivienda.

En cuanto al material de techo y paredes es de madera y estera esto se debe a que aún no cuentan con título de propiedad de tal forma aun no pueden arreglar su vivienda. Por otro lado, los adultos nos mencionan que trabajan de manera constante con el objetivo de ahorrar y de esa manera poder construir su vivienda con material de ladrillo y cemento, por ende, vivir en buenas condiciones como seguridad, que cada miembro de la familia sea independiente a su privacidad, así también se sientan cómodos y seguros antes cualquier circunstancia que se presente a lo largo de la vida.

Con relación a la vivienda unifamiliar, esto influye a los aspectos como la privacidad, espacio habitable y calidad de vida de los residentes, son aquellas que están diseñadas para una sola familia, ya que son independientes y tienen su propio terreno, es decir que son viviendas separadas de otras casas por una pared, además de tener acceso a la calle por otro lado, se caracteriza por tener más espacio de acuerdo con las necesidades y la privacidad entre los integrantes de la familia sobre todo más responsabilidad de sus acciones (46).

De acuerdo con los datos obtenidos, se puede recabar que durante el estudio realizado los adultos encuestados cuentan con condiciones no favorables con respecto a la vivienda, dado cuenta que más de la mitad cuenta con material de piso arena/tierra, asimismo su material de techo es de madera/estera. Esto se alinea con el enfoque del modelo de Dahlgren y Whitehead, que destaca la importancia de intervenir en los determinantes sociales de la salud como las desigualdades respecto al acceso a la vivienda adecuadas, acceso a la cobertura de salud y las comodidades básicas de las personas para mejorar el bienestar de la población (28).

Con respecto a los servicios básicos, en su totalidad de las viviendas aún no cuentan con una conexión a red pública de agua potable y saneamiento, a causa de que sus documentos están en proceso y en espera que el gobierno local como regional capte las necesidades de la población, ante ello, en el estudio se ve reflejado que el abastecimiento de agua potable es mediante cisterna, cabe resaltar que en estos tiempo juega un papel importante el de contar con los respectivos servicios básicos por el bienestar de la subsistencia del ser humano.

Para ello la Organización Mundial de la Salud–OMS (47); menciona que los servicios básicos como el agua, saneamiento y la higiene son vitales para las poblaciones vulnerables, gestantes, lactantes y niños, debido a que 33% hacen uso de instalaciones de saneamiento

conectado al alcantarillado, es decir se trataban las aguas residuales, mientras 21% utilizan letrinas donde se eliminan excrementos de forma segura in situ, ante ello, es un factor causante en relación con diferentes enfermedades como el tracoma, helmintiasis, asimismo, esas deficiencias contribuyen a la malnutrición.

Respecto al combustible para cocinar la totalidad de la población adulta utilizan el gas/electricidad ya que nos refieren que es de suma importancia para su uso doméstico, de esa manera pueden elaborar sus alimentos de manera rápida y confiable para su familia, ya que es un aspecto importante en el entorno domestico además, el tipo de energía eléctrica es temporal ya sea en el interior o exterior de la vivienda, solo están en espera que eje principal de energía pueda intervenir en su comunidad y pueda formalizar el alumbrado público.

Respecto al contraste analítico externo, podemos decir que los datos obtenidos durante esta investigación concuerdan con la tesis del autor **Montejo (48)**, titulada: “Determinantes de la salud en los adultos del Mercado Zonal de Santa Rosa Veintiséis de Octubre – Piura, 2020”, donde concluye que 100% de los adultos cuentan con energía eléctrica permanente, en su totalidad se abastecen de agua potable con conexión a red pública, 86,23% eliminan su basura en el carro recolector, 91,74% su vivienda es de material noble. Por otro lado, datos similares fueron con la investigación del autor **Enderton (49)**, titulada: “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I: Piura, 2019” dado cuenta que en relación con la vivienda es unifamiliar, cuentan con vivienda propia, su material de piso es de arena/tierra, desechan su basura en el carro recolector.

Llegando a concluir que frente a la investigación realizado en adultos estos datos nos proporcionan información valiosa destacando que la gran parte no cuenta con las óptimas condiciones de viviendas y servicios básicos, destacando áreas de mejoras para intervenir en los determinantes físicos, causal de que no puedan sentir cómodos ni seguros en su hogar, también de prevenir un sinnúmero de problemas de salud, no obstante, resulta necesario el compromiso de las autoridades local y regional para mejorar la calidad de vida y bienestar social de la población y de esta manera solucionar de manera eficiente los problemas de índole social.

De acuerdo con los resultados podemos inferir que dentro de los determinantes de la salud del entorno físico, se observa las condiciones de vivienda y servicio básicos el cual influye en aspectos de los factores negativos donde se va a evidenciar implicancias en las vidas de las personas, a causa de que los adultos no cumplen con condiciones adecuadas de la vivienda por tal que viven en arena y esto pueden contraer alergias asimismo, se abastecen con agua de cisterna siendo un factor de riesgo debido a que no conocemos si las aguas son tratadas de manera correcta y esto se puede desencadenar una cierta de enfermedades como las diarreas, infección estomacal, etc.

Tabla 4

De acuerdo a los determinantes estilos de vida en adultos se obtuvieron los siguientes datos, 77% no fuma, ni ha fumado de manera habitual, 61% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, 97% duerme entre 6 a 8 horas, 66% no se realiza exámenes médicos anuales, 57% suele realizar deporte, en términos de alimentación 70% consume frutas 3 o más veces a la semana, 58% consume carne diariamente, 75% consumen fideos, arroz, cereal y pan, mientras 43% consume embutidos y enlatados, 50% mencionan que consumen bebidas azucaradas y frituras.

En la investigación realizada se logró conocer en cuanto a los hábitos nocivos que más de la mitad de los adultos no fuman, ni han fumado anterior, el cual mencionan que conocen los factores de riesgo que pueden contraer al consumir cigarrillos, el tabaco; del mismo modo consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, refiriendo que ingieren alcohol en compromisos familiares ya sea cumpleaños, bautizos, en participación comunal, como en aniversario de la comunidad.

Ante ello, sabiendo que los hábitos nocivos están vinculados al estilo de vida y condiciones de vida de la persona, tienen aspectos de presentar enfermedades respiratorias crónicas, como el cáncer y las dolencias cardíacas, por ende, al consumir tabaco está afectando a los pulmones ya que es un factor letal, tanto a los fumadores como a los que están expuestos al humo. Por otro lado, al consumir alcohol están afectando al hígado, asimismo se va a ver afectado la salud mental, la dependencia puede conducir a la depresión, ansiedad y trastornos relacionado con el consumo de sustancias (50).

Por otra parte, los adultos quienes participaron en la investigación nos manifiestan que duermen en promedio de 6 a 8 horas, debido que se despiertan temprano para hacer las actividades del hogar en la rutina diaria, ya que su centro de trabajo se encuentran lejos de su hogar, llegando cansados a su casa por su rutina laboral y descansan temprano para el siguiente, en cuanto a las mujeres se despiertan temprano para poder preparar los alimentos para su familia, aparte de salir al mercado a realizar las compras para el almuerzo y por la tarde acudir al campo.

Por ello las Organización Mundial de Salud (51), define que descansar juega un papel fundamental porque va a permitir que a nuestro cuerpo se pueda rehabilitar, renovarse, del mismo modo, se va a fortalecer nuestro sistema inmunológico, el cual va a ayudar a estar mentalmente en alerta, contribuirá en prever el estrés y ansiedad dentro de su centro laboral y en diferentes aspectos, por ello es importante prestar atención a los hábitos de sueño para el bienestar humano.

Por otra parte, los adultos refieren que no realizan actividad física debido que laboran en la mañana y tarde en diferentes oficios, en cuanto a las mujeres por la mañana están realizando las actividades del hogar y en el cuidado de sus hijos y por tarde se dedican a veces en cuando a laborar en el campo y están fuera de casa y están retornando tarde a su hogar, ante ello no tienen tiempo para realizar algún tipo de ejercicios ya que cuando se dirigen al centro de trabajo le hacen por medio de transporte.

Ante ello, la Organización Panamericana de Salud-OPS (52), nos informa que el ser humano debe realizar actividad física al menos 30 a 40 minutos al día, de esta manera va a reducir problemas de salud, del mismo modo va a modificar las conductas sedentarias que se presenta en los adultos, ya que al realizar ejercicio regula el estado muscular y respiratorio, reduce el riesgo a la hipertensión, ACV, y mantener un peso corporal saludable y tener una calidad de vida.

Referente a la dimensión alimentación casi la mayoría refirió consumir fideos, arroz, cereal y pan, carnes diarios, más de la mitad consumen frutas 3 o más veces a la semana, el cual la población adulta nos refirieron que su mayor tiempo se dedican a laborar en la agricultura de esta manera es su ingresos para su familia, por ello, consumen alimentos enlatados y no se

hidratan con suficiente agua ya que optan por las bebidas y refrescos azucarados, teniendo en cuenta que estas no suman en el valor nutritivo.

Según el modelo de Marc Lalonde, el estilo de vida es uno de los más importantes de la salud, abarcando las decisiones y comportamientos personales como la dieta, la actividad física y el consumo de sustancias nocivas, del tal manera que el estilo de vida desempeña un papel importante en la prevención de enfermedades y promoción de la salud (53), en el contexto de la población adulta del Asentamiento Humano Rio Salcedo, estos factores pueden influir significativamente en la prevalencia de enfermedades crónicas, además, el consumo de sustancias nocivas pueden tener impactos significativos tanto en la salud individual y comunitaria. Ante esta situación, se propone la implementación de intervenciones que promuevan comportamientos saludables y aborden los factores de riesgo contribuyendo así a mejorar la salud de la comunidad.

Sabiendo que los estilos de vida conforme vamos adoptando va a tener sus resultados ya sea físico como psíquico, el cual va a repercutir de forma negativa o positiva para la salud en la persona, ante ello, un estilo de vida poco saludable se va a ver afectado en diferentes enfermedades como la obesidad y el estrés, en el desarrollo de los trastornos endocrinos, estos malos hábitos se citan al consumo excesivo de sal, grasas, azúcares, falta de horario para el consumo de alimentos, sedentarismo (54).

Por ello, el Ministerio de Salud – Minsa (55), insta a promover la adquisición correcta y positiva de hábitos alimenticios saludables para todos los grupos etarios, donde permita al ser humano tomar decisiones adecuadas sobre su alimentación ya que aporta una gran cantidad de calorías, carbohidratos y proteínas de tal modo se pueda asegurar los valores promedios de su valor cuyo fin de alcanzar el bienestar nutricional. Se busca cultivar hábitos saludables en beneficios significativos para la salud a largo plazo incluyendo los cambios graduales y sostenibles en el estilo de vida.

Respecto al contraste analítico externo, podemos decir que los datos obtenidos durante esta investigación difieren con el estudio del autor **López (56)**, titulada: “Determinantes de la salud de los Adultos de la Urbanización los Ángeles – Independencia – Huaraz, 2023; donde concluye que en su totalidad los adultos duermen entre 6 a 8 horas diarias, consumen carnes y

pescado 1 o 2 veces a la semana, se alimentan de fideos, pan, cereal 3 o más veces a la semana. Mientras que, nuestro estudio es similar a la investigación de **Porteros (57)**, titulada: “Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinante del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2021”, donde concluye que los adultos duermen entre 6 a 8 horas, la mayoría se bañan diario, menos de la mitad no se realiza algún examen médico periódico, más de la mitad no fuman ni han fumado antes, la mayoría consume diario fideos, pan, cereal, una cuarta parte consumen lácteos y embutidos.

Concluyendo, los datos obtenidos sobre los determinantes de los estilos de vida: la mayoría de los adultos no consumen, ni han consumido cigarros, asimismo ingieren bebidas alcohólicas en ocasiones, esto indica una baja prevalencia de consumo de sustancias nocivas; respecto a la higiene, casi la totalidad se bañan diariamente, como también duermen entre 6 a 8 horas, más de la mitad no acuden a un establecimiento de salud a realizarse algún examen médico, en sus tiempos libres realizan deporte, de acuerdo a su alimentación la mayoría consume frutas entre 3 veces a la semana, más de la mitad consumen carnes diario, carbohidratos, esto puede contribuir a problemas de salud.

Ante esta realidad, se va a mostrar implicancias negativas en los adultos más adelante, ya que van a aumentar las probabilidades de que las personas desarrollen enfermedades tales como: la obesidad y sobrepeso, grasas saturadas elevadas, es decir los triglicéridos y el colesterol; el excesivo consumo de hábitos nocivos conllevara al sedentarismo y a la inactividad física, es decir que estos factores van a predisponer a generar enfermedades no transmisibles a pesar de ello, se mantiene una buena noticia es que dichos factores son modificables para la correcta adaptación de los estilo de vida saludable,

No obstante, como propuesta de mejora los adultos presentan una incidencia en el consumo adecuado de alimentos, de tal forma es necesario que el sector salud y como la población de la comunidad realicen un compromiso y estén involucrados a fin de incentivar con enfoque holístico sobre la responsabilidad en la alimentación, y permita realizar comportamiento favorable sobre la nutrición, puede ser clave para promover la salud y el bienestar de la comunidad.

Tabla 5

Se analizaron los determinantes asociados a las redes sociales y comunitario encontrando que solo el 22% reciben apoyo natural de su familia, mientras que el 100% no recibe ningún apoyo organizado, por otro lado 45% están inscritos en el programa de vaso de leche, 38% participan en el comedor popular, en cuanto al servicio de salud el 64% cuentan con el Seguro Integral de Seguro (SIS), 44% ha recibido atención en una posta médica, aunque el 72% refirieron que se encuentran lejos sin embargo, el 62% reporta que la atención medica recibida fue buena y 80% refieren que en su vecindario no hay presencia de pandillaje.

Respecto al apoyo social, menos de los adultos mencionan que reciben de ayuda social natural, el cual refieren que en ocasiones reciben apoyo de sus familiares, lo que sugiere una falta de red de apoyo familiar significativa en su comunidad, por otro lado, mencionan que la mayoría de los adultos mayores no perciben de la Pensión 65, menos de la mitad están inscritos en el comedor popular y en el programa vaso de leche ya que hay una preinscripción para estar dentro del programa, lo que existe un cierto nivel de acceso al programa de asistencia sanitaria, también que muestran su incomodidad sobre estos programas ya que solo están inscritos los allegados de la junta directiva, referente al pandillaje deducen que no existe en su asentamiento humano ya que el gobierno distrital opta por enviar patrullas de serenazgo durante las 24 horas de esta manera está evitando cualquier tipo de robo, esto indica un entorno residencial relativamente segura.

Ante ello, el apoyo natural es autónoma, ya que actúan según sus criterios para alcanzar sus objetivos conllevando las necesidades de cada caso, de esta manera va a fortalecer al entorno de las personas, familias y comunidades, cuya función es de solidarizarse, siendo las más comunes que están conformados entre los integrantes de amistades, colegas, etc. y estas sean heterogéneas, considerando la participación sistemática y activa en base de confianza y compromiso (58).

Asimismo, según el modelo de Dahlgren y Whitehead, los determinantes de la redes sociales y comunitarias resaltan la importancia de abordar la salud no solo a nivel individual sino considerando una amplia gama de factores que incluyen las condiciones del entorno social y comunitario, el acceso a los recursos y las desigualdades sociales e inequidades de salud, estos

factores influyen en la participación activa de la comunidad lo cual pueden tener efectos tanto positivos como negativos en la salud (28).

De acuerdo a los determinantes de apoyo comunitario, menos de la mitad de los adultos se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud de primer nivel, por ende nuestros resultados representan un indicador que nos manifiesta que al menos un cuarta parte de la población busca ser atendido por profesionales de la salud, conjunto de recibir conocimientos y actividades preventivas y promocionales para su salud, ante ello, los adultos manifiestan que están lejos de un centro de salud dado que, al evidenciarse una emergencia es posible que demoren en llegar al lugar del suceso y esto evita que la persona sea atendido rápidamente por un personal de salud, por otro lado enfatiza que el puesto de salud realice campañas de atención en la población y realice actividades preventiva de salud.

En relación al seguro de salud la mayoría de los adultos cuenta con el Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud, lo que infieren que tienen acceso a los servicios de salud pública; ante ello menos de la mitad se atendieron en una posta médica, ya que deducen que la distancia es larga, asimismo refieren que la calidad de atención recibida por un especialista de salud es regular esto indica una satisfacción con los servicios de salud disponible, no obstante se suma la incomodidad del adulto que para poder ser atendido tienen que madrugar y hacer colas para poder llegar a conseguir un ticket a esto atribuyen que no hay muchas atenciones al día, causal negativa para la persona en no acudir a un puesto de salud.

El Seguro Integral de Salud – SIS, juega un rol importante ya que nos permite acceder a una atención médica gratuita, asimismo se erige al mecanismo de inclusión social acercándose a las poblaciones vulnerables de esta manera cubrir las operaciones con complejidad t brindar tratamiento oportuno en casos graves como el cáncer, tuberculosis, enfatizando a un servicio de salud de calidad y sin costo (59).

La Organización Mundial de la Salud – OMS (60), expresa que el sistema de salud concibe como un derecho tutelado por el poder político, donde garantiza las prestaciones sanitarias para la población peruana, por otro lado, es la entrada a través de todos los impuestos, de tal modo que las prestaciones de servicios se dan según las necesidades de la salud independientemente a la contribución del impuesto, a esto se debe a la utilización de un recurso

del sistema de salud, con interacción entre consumidores y proveedores que busca en bienestar de la persona.

Por otro lado, la calidad de atención en salud es el grado en que los servicios que se brinda a las personas o comunidades seas optimas, esto se debe a los conocimientos profesionales y es prioridad para lograr la cobertura sanitaria, del mismo modo se busca aprovechar las oportunidades en la atención medica de calidad y dichos servicios sean de manera oportuna, equitativa, integrado y eficiente garantizando que todos los individuos puedan recibir atención médica efectiva y adecuada para evitar daños a las personas y estos respondan a las necesidades y valores individuales (61).

Con respecto al contraste analítico externo, podemos inferir que los resultados obtenidos durante la investigación fueron similares con la tesis del autor **Chunga (62)**, titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal – Catacaos – Piura, 2023; dado cuenta que: 64,2% cuentan con SIS – MINSA, 32,5% refieren que el tiempo de espera para la atención medica fue regular, 45% mencionan que la atención fue buena y 68,3% infieren que no existe pandillaje cerca de su vivienda. Por otro lado, difiere con otra investigación de **Aguilera (63)**, titulada: “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del asentamiento humano Jorge Chávez II Etapa – Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019, donde concluye que 52,08% cuentas con Seguro Integral de Salud – MINSA, 84,27% no recibió ningún tipo de apoyo social natural y 65,10% recibe apoyo de otras organizaciones, una cuarta parte están en programa social.

Concluyendo que de acuerdo a la redes sociales y comunitarias juegan un papel importante en la vida de las personas, considerando que menos de la mitad perciben apoyo social natural de las familias y ausencia de apoyo organizado, asimismo es destacable que un porcentaje considerable están participando en los programas como el comedor popular y vaso de leche, sin embargo, es preocupante que la mayoría se encuentre lejos de los servicios de salud, lo que dificulta el acceso a la atención médica, a pesar de contar con SIS-MINSA, aunque la mayoría reporta una buena atención médica, por último, es alentador que la mayoría reporte la ausencia de pandillaje en su entorno residencial.

Por tanto, podemos deducir que son factores positivos ya que van contribuyendo con la prevención de problemas de salud, mediante acudir a un centro de salud a tratarse ante una enfermedad, del mismo modo mientras cuenten con ayuda de sus familiares tienen una sostenibilidad emocional, y estos desarrollara capacidades necesarias para mejorar su propia vida y establecer buenas relaciones sanas y afectuosas.

Como propuesta de mejora de la investigación realizada se ha prenotado ver la necesidad de la participación en los diferentes grupos multidisciplinarios, autoridades competentes que sean adjuntados a su jurisdicción donde aporten en capacitaciones, de esta manera participar y generar en programas sociales que influyan como factor beneficioso a la familia, a ello le sumamos al personal de salud en planificar, ejecutar campañas de salud enfocados en prevención y promoción al estado nutricional donde se realice de manera proactiva y comunicativa con los adultos.

Las implicancias identificadas muestran que la estabilidad económica puede tener un impacto significativo en el bienestar general de las personas, afectando su salud física, acceso a recursos y calidad de vida; especialmente, aquellos con menor estabilidad económica enfrentan mayor desafíos para mantener un estilo de vida saludable, lo cual puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, por lo tanto, es crucial promover hábitos alimenticios adecuados y la actividad física para mitigar riesgos y mejorar la salud de la población adulta. Por ende, los hallazgos también subrayan la necesidad urgente de que los profesionales reorienten sus intervenciones hacia la promoción de los estilos de vida saludable, esto incluye la implementación de programas educativos y de apoyo que fomente cambios positivos en la dieta y el ejercicio, con el objetivo de reducir la incidencia de enfermedades relacionado con el estilo de vida. No se encontraron limitaciones significativas para la realización de la investigación.

VI. CONCLUSIONES

Se identificó que en los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad son adultos maduros, el ingreso económico familiar es de 1001 a 1400 nuevos soles y su ocupación laboral es trabajo eventual.

Se identificó los determinantes del entorno físico respecto a la vivienda que la mayoría tienen vivienda unifamiliar, son cuidadores propios de su hogar, más de la mitad refieren tener su piso es de tierra/arena asimismo menos de la mitad su material de techo es de cemento y material noble, la totalidad usan gas para cocinar sus alimentos, cuentan con energía eléctrica temporal y desechan su basura en el carro recolector.

Se identificó en el determinante estilo de vida, la mayoría de los encuestados refirieron no fumar, ni han fumado antes, y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas, se bañan diario, asimismo más de la mitad no se realizan examen médico periódico y no salen a caminar en su tiempo libre. Referente a la alimentación, casi la mayoría refieren consumir fideos, pan, cereal a diario; más de la mitad de los adultos reporto consumir frutas 3 o más veces a la semana, consumen huevos y pescado 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen legumbres, embutidos, enlatados 1 o 2 veces a la semana y la mitad de los encuestados dijeron no consumir frituras.

Se identificó en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, casi la totalidad de los encuestados refirió no recibir ningún tipo de apoyo social, menos de la mitad de los adultos no recibe algún apoyo natural de sus familiares, están inscritos en programa de vaso de leche, se atendieron en los últimos 12 meses en un puesto de salud de primer nivel, la mayoría de los participantes mencionó que vive lejos de su casa, no existe pandillaje, en cuanto al seguro de salud más de la mitad cuenta con Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud, y mencionó que el tiempo de espera es regular.

VII. RECOMENDACIONES

De los siguientes resultados obtenidos nos permite mencionar algunas recomendaciones.

Difundir los resultados con la Posta Médica, Junta Directiva del Asentamiento Humano de esta manera tener conocimiento de la problemática que se viene dando en los adultos, asimismo, en coordinación con la Posta de Salud de su jurisdicción otorguen una participación multisectorial en promover estrategias que contemplen en programas educativos, promocionales que ayuden a los adultos a conllevar estilos de vida saludable de esta manera poder prevenir ENT más adelante.

El personal de salud de la jurisdicción debe centrar sus esfuerzos en la población adulta, colaborando estrechamente con diversas instituciones públicas para implementar estrategias y programas preventivos y promocionales, con el objetivo de mejorar el entorno y las condiciones de vida, con la meta de reducir problemas de salud que afectan a los adultos.

Incentivar a continuar en realizando nuevas investigaciones en base a los resultados obtenidos del presente estudio, de la misma manera emplear nuevas variables donde contribuyan a explicar, entender y actuar en la prevención de los determinantes de la salud del adulto, de esta manera poder garantizar una mayor calidad de vida, también vivir física y emocionalmente tranquila.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez A, Ruvalcaba C. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet].[citado 2024 Mar 26]; 2020. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024] 2021 Disponible en: COVID https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf
3. Organización de la Naciones Unidas. América latina: estimaciones y proyecciones de población. CEPAL. [Internet] [Consultado el 10 de marzo del 2024] 2022. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/mundo-alcanza-8-mil-millones-habitantes-cuales-662-millones-viven-america-latina-caribe#:~:text=Temas-.El%20mundo%20alcanza%20los%208%20mil%20millones%20de%20habitantes%20C%20de,Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe&text=La%20poblaci%C3%B3n%20de%20la%20regi%C3%B3n,2%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20mundial.>
4. Serra M. Los determinantes sociales de la salud en Latinoamérica y el contexto de la pandemia por la Covid-19. Ciencias Médicas [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet]2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2021/acm212a.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Asamblea Mundial de la Salud. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024] 2019 Disponible en: inequidad. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf
6. América Health. Nuevo informe describe el papel de los determinantes sociales en la salud de los estadounidenses - TFAH [Internet]. [cited 2024 Jun 12] 2021.Disponible en: <https://www.tfah.org/article/nuevo-informe-describe-el-papel-de-los-determinantes-sociales-en-la-salud-de-los->

- [estadounidenses/#:~:text=\(Washington%2C%20DC%20%E2%80%93%20de.p
or%20Trust%20for%20America's%20Health.](#)
7. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. World Health Organization: [Internet] [cited 2024 Mar 26] 2023. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024] 2022. Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
 9. Ministerio de Inclusión e Desarrollo social. Cobertura de los programas sociales. MIDIS. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024] 2021. Disponible en:
<https://sdv.midis.gob.pe/Infomidis/#/>
 10. Encuesta Nacional de Hogares ENAHO. Resultados generales sobre ingresos, pobreza y desigualdad. ENAHO [Internet]. [cited 2024 Mar 26].2023. Disponible en:
https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-10/ENAHO2023_PRESENTACION_RESULTADOS_GENERALES.pdf
 11. Ministerio de Inclusión e Desarrollo social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Áncash. Elaborado: DGSE/MIDIS. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2022. Disponible en:
<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>
 12. Aguirre G. Salud en el Perú: de la cobertura en el papel a la cobertura real. Encuesta Nacional de Hogares. [Internet] [consultado el 10 de marzo del 2024] 2023. Disponible en:
<https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/cobertura-salud-peru>
 13. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Áncash. Elaborado: DGSE/MIDIS. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2022. Disponible en:
<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>
 14. Obregón L, Romero L. La inversión pública en servicios básicos y su influencia en la reducción de la pobreza en la región Ancash, periodo 2001-2017. UNSA [Internet] [cited 2024 Jun 12] 2019. Disponible en:

- <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3402>
15. Atoche L, Palomino V. Diseño de la red de agua potable y alcantarillado de la H.U.P Unión del Sur, Nuevo Chimbote, Ancash – 2020. Universidad Cesar Vallejo. 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74532>
 16. Vílchez M, Zavaleta E, Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Medwave [Internet] [consultado el 12 de marzo de 2024] 2019. Disponible en:
<https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/7637.html>
 17. Geo Perú. Reporte: Nuevo Chimbote. Ministerio de Economía y Finanzas. [Internet][consultado el 10 de junio del 2024] 2024. Disponible en:
<https://visor.geoperu.gob.pe/reporte/021809>
 18. Azua M, Arteaga A, Jaramillo A. Determinantes sociales de la salud en adultos de la parroquia la unión del cantón Jipijapa. Universidad Estatal del Sur de Manabí [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2023. Disponible en:
<https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/749>
 19. Gonzales E. Determinantes sociales de una persona mayor con condiciones permanente de salud que influyen en la realización de actividades básicas de la vida diaria. Universidad de Talca. [Internet] [consultado el 12 de marzo de 2024] Chile. Disponible en:
<http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/12619/3/2021A000293.pdf>
 20. Cuero K. Determinantes de la Salud que afectan a las condiciones de la vida saludable en la población de Colombia y México. Fundación Universitaria María Cano. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2019. Disponible en:
https://repositorio.fumc.edu.co/bitstream/handle/fumc/139/CueroKaren_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Mauricio D. Determinantes de la salud en comerciantes del mercado la Merced La Esperanza – Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2023. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36124/DETERMINANTES_SALUD_MAUROICIO_JULCA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Quedena M. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector II – Piura. Tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2021. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35025/DETERMINANTES_SALUD_QUEDENA_CRISANTO_DE_CORDOVA_MARLENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ruiz A. Determinantes de la salud de los adultos mayores en el centro de salud Candungos – Amazonas. Universidad Cesar Vallejo. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79775/Ruiz_MAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. León J. Determinantes de la salud de adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia – Huaraz, 2020. Tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2020. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16758/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Fernández K. Determinantes de la salud en el profesional de salud del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020. Tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2020. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17682/DETERMINANTES_SALUD_FERNANDEZ_VASQUEZ_KARIM_JUNETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Lostaunau R. Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en persona adulta del caserío de Tinyash-Huayllán-Pomabamba-Áncash, 2021. Tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 10 de marzo del 2024][Internet] 2021. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32080/ESTILO_DE_VIDA_LOSTAUNAU_TARAZONA_RUTH_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Acevedo G, Martínez D, Lisandro U. La salud y sus determinantes. Manual de medicina Preventiva y social I. [Internet] [consultado el 12 de marzo de 2024] Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
28. Instituto Nacional de Salud y Trabajo. Concepto y determinantes de la salud. El trabajo como determinante de la salud. La promoción de la salud en el trabajo: concepto y principios de actuación. La red española de empresas saludables. [Internet] [consultado el 12 de marzo de 2024] 2022. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/4154780/Tema%201.%20Concepto%20y%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
29. Davalos M. Determinantes de la Salud. Conferencia Mundial: Hacer frente a las condiciones sociales que conducen a las inequidades sociales. [Internet] [consultado el 12 de marzo de 2024] 2019. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
30. Galli A. Factores determinantes de la salud. Área de docencia de la sociedad de Argentina Cardiología. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024]. Argentina 2019. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud. El Honorable Marc Lalonde [Internet] [cited 2024 Mar 26]. 2019. Available from: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
32. Baldón A. Determinantes de salud - Fisioterapia para fisioterapeutas y pacientes - lafisioterapia.net [Internet]. Fisioterapia para fisioterapeutas y pacientes - lafisioterapia.net. 2022 [cited 2024 Mar 26]. Disponible en: <https://lafisioterapia.net/determinantes-de-salud/>

33. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. [Generación de contenidos impresos N°17]. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. 2020
<https://doi.org.10.16925/gcnc.15>
34. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación de la universidad del valle de Cali, Colombia. Revista Gastrohnutp. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024]. 2019. Disponible en:
[file:///C:/Users/User/OneDrive/Documentos/HUANCA%20PAREDES,%20ALDAIR/TITULACION/ojsadmin,+Gestor a+de+la+revista,+a15v17n3art8.pdf](file:///C:/Users/User/OneDrive/Documentos/HUANCA%20PAREDES,%20ALDAIR/TITULACION/ojsadmin,+Gestor+a+de+la+revista,+a15v17n3art8.pdf)
35. Salvatierra et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud. IESEF y ISEF. [Internet] [consultado el 19 de marzo de 2024]. México. 2019 disponible en:
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
36. Organización Panamericana de Salud/ Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. [cited 2024 Mar 26]. 2024. Available from:
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
37. Ministerio de Salud. Documento técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) [Internet] [cited 2024 Mar 26].2021. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
38. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill [Citado 2022 abril. 05]. 2018. Disponible en URL:
https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MIMI.pdf
39. Domínguez J. Manual de metodología de la investigación científica (MIMI). Vicerrector de Investigación. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Chimbote. Disponible en:
https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MIMI.pdf
40. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001. Chimbote. 2023. Disponible en:

- <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
41. Instituto Nacional de Estadística. Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario 2021. ENDES. [Internet] [consultado el 18 de mayo de 2024] 2022. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-de-habitantes-en-el-ano-del-bicentenario-12969/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20peruana%20est%C3%A1%20conformada,de%20masculinidad%20de%2098%2C5>.
42. Amnistía Internacional. Si defiendes los derechos humanos, defiendes los derechos de las mujeres [Internet] [citado 2024 May 22]. 2023. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/discrimination/womens-rights/#:~:text=La%20desigualdad%20de%20g%C3%A9nero%20es,y%20una%20asistencia%20sanitaria%20inadecuada>.
43. Arregui P. Empleo, ingresos y ocupación de los profesionales y técnicos en el Perú [Internet]. [cited 2024 Mar 26]. Available from: <https://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/NPD/NPD09-1.pdf>
44. Guillermo A. Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas. Universidad Cesar Vallejo [Internet] [cited 2024 May 22]; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79775>
45. Mauricio D. Determinantes de la salud en comerciantes del mercado La Merced La Esperanza - Trujillo, 2023. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2023 [cited 2024 May 22]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3606722>
46. REALIA. ¿Qué es una vivienda unifamiliar? [Internet][citado 20 de mayo del 2024]. 2019. Disponible en: <https://www.realia.es/inmopedia/que-es-vivienda-unifamiliar>

47. Organización Mundial de la Salud. La mitad de los establecimientos de salud del mundo carecen de servicios básicos de higiene. OMS [Internet] [cited 2024 May 22]. 2022. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/30-08-2022-half-of-health-care-facilities-globally-lack-basic-hygiene-services---who--unicef>
48. Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa Veintiséis de Octubre- Piura, 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet][cited 2024 May 22]; 2020. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_31f742c1bc49b9c5563ea4ad03dc98a2
49. Endertón Y. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I: Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27419/DETERMINANTE_BIOSOCIOECONOMICO_ENDERTON_CORTEZ_DE_CHONG_YLABEL.pdf?sequence=3&isAllowed=y
50. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Seis malos hábitos que están dañando la salud de la población. DGVS [Internet][cited 2024 May 22]; 2024 Available from:
<https://dgvs.mspbs.gov.py/seis-malos-habitos-que-estan-danando-la-salud-de-la-poblacion/#:~:text=La%20falta%20de%20movimiento%20y,cardiovasculares%2C%20obesidad%2C%20entre%20otras.>
51. Instituto Nacional de Salud. Los beneficios de dormir. INS [Internet] [cited 2024 May 22]. 2023. Disponible en:
<https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/los-beneficios-de-dormir>
52. Organización Mundial de la Salud. Actividad física World Health Organization: WHO; [Internet] [cited 2024 May 22]. 2022. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
53. Otero A. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. Salud y comunidad. ELSEVIER [Internet]. [cited 2024 Mar 26].2019. Disponible en:
<https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Determinantes-Sociales-de-la-Salud.pdf>

54. Gerencia Asistencial. Estilos de Vida: Atención Primaria. 2021 [Internet][citado 2024 Mayo 22]. 2021. Disponible en:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=Un%20estilo%20de%20vida%20poco,la%20exposici%C3%B3n%20a%20contaminantes%2C%20etc.>
55. Ministerio de Salud. Mejora tu salud con una alimentación saludable recomendada por nutricionistas [Internet] [cited 2024 May 22]; 2023. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/819459-mejora-tu-salud-con-una-alimentacion-saludable-recomendada-por-nutricionistas>
56. López Y. Determinantes de la salud de los adultos de la urbanización Los Ángeles - Independencia - Huaraz, 2023. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2023 [cited 2024 May 22]; Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3558713>
57. Porteros L. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación ramal playa _Chimbote, 2021. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet][cited 2024 May 22]; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24040>
58. Ortego C, et al. CIENCIAS PSICOSOCIALES I [Internet][cited 2024 May 22];. Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_13.pdf
59. Diario el Peruano. La importante labor del SIS [Internet][cited 2024 May 22]; 2024. Disponible en:
<https://www.elperuano.pe/noticia/234730-la-importante-labor-del-sis>
60. Organización Mundial de la Salud. Sistemas y Servicios de Salud. OMS. [Internet]. [cited 2024 May 22], 2024. Available from:
<https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>
61. Organización Mundial de la Salud. Cobertura sanitaria universal (CSU) [Internet]. World Health Organization: [cited 2024 May 22]; 2023. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage->

[\(uhc\)#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20basar%20los,bienestar%20social%20de%20las%20personas.](#)

62. Chunga S. Determinantes De La Salud En Adultos Del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet][citado 2024 May 22]; 2023. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33200/DETERMINANTES_SALUD_CHUNGA_CHERO_SINDIA_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
63. Aguilera C. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jorge Chávez II etapa – distrito veintiséis de octubre- Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet][citado 2024 May 22]; 2019. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16665/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_AGUILERA_LAMA_CYNTHYA_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento) en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud en adultos y su impacto en la salud, apoyo social en adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024. 	<p>Determinantes de la salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinantes del entorno biosocioeconómicos y entorno físico. 2. Determinantes de los estilos de vida. 3. Determinantes de redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>De una sola casilla.</p> <p>Población:</p> <p>250 adultos</p> <p>Muestra:</p> <p>120 adultos</p> <p>Técnica</p> <p>Se utilizó la entrevista, trato directo</p> <p>Instrumento:</p> <p>Instrumento de los determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por la Dra. Vílchez A.</p>

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Información

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION: Iniciales o seudónimo del nombre del
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. Cuantas personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las 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 () NO ()

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 si 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 escolar 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 3: Ficha Técnica del Instrumento

Validez de contenido:

Fue explorado por la autora del cuestionario, asimismo, mediante la calificación según los criterios de expertos, el cual estuvo conformado por 10 expertos, de acuerdo con la pertinencia de los reactivos en relación de evaluación por dimensiones. Para quedar en efecto de este análisis se empleó la evaluación de validez de contenido la fórmula de V de Aiken, teniendo resultado de 0,998, es decir, que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes de la salud en adultos.

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

Donde:

x: es la media de calificaciones de los jueces de la muestra

1: es la calificación más baja posible

k: es el rango de los valores posibles

Por ello, el coeficiente de V de Aiken total es de 0.99, por ende, este valor indica que el instrumento es el correcto y valido para indagar información respecto a los determinantes de la salud.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de las expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO”. (Ver anexo).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es ¿Esencial? o útil pero no esencial? o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (Ver anexo)
5. 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)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 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 los adultos del Asentamiento Humano Lomas de Sider_Chimbote,2020

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		1,000
Coefficiente V de Aiken total		0,998	

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los adultos del Asentamiento Humano Lomas de Sider_Chimbote 2020

Confiabilidad del Instrumento

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

Tabla 2

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

N	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	(n° de jueces)	Numero de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	3Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

Anexo 4: Consentimiento Informado y Documento de Aprobación

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por *Huanca Paredes Aldair Omar* que es parte de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. La investigación denominada: *“Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Río Salcedo_Nuevo Chimbote, 2024”*

- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera óptima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico. Omar22paredes@gmail.com o al número **981987148** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad, al correo electrónico: ciei@uladech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar.

Nombre Completo	
Firma del participante	
Firma del investigador	
Fecha	



Chimbote, 21 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000208- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**CISNEROS JARA JUAN EDUARDO
ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SANTA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RÍO SALCEDO NUEVO CHIMBOTE, 2024., que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS, a cargo de ALDAIR OMAR HUANCA PAREDES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 76074022, durante el periodo de 04-04-2024 al 14-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salaviera
Coordinador de Gestión de Investigación

32907493

Accede a la Investigación



www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe

Tel.: (043) 343444 Cel: 948560463

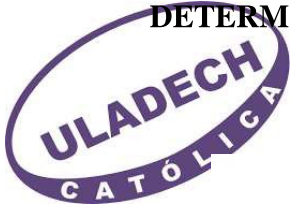
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 5: Muestra

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES DEL TAMAÑO DE MUESTRA



$$= \frac{z^2(p)(q)(N)}{e^2(N-1) + Z^2(p)(q)}$$

Donde:

N = Tamaño de la población (N=250)

n = Tamaño de muestra 185

z = nivel de confianza elegido igual al 1.96

p = proporción positiva =50% =0.5

q = proporción negativa = 50% = 0.5

e = error máximo permitido (5% =0.05)

Cálculo del Tamaño de la Muestra

n: $1,96 (0.50)(1-0.50)(20)$

$\frac{1,96 (0.50)(0.50)+(0.50)(200)}{}$

n= 120 adultos