



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y
ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DEL
ESTADO DE SALUD DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL
PLAYA _CHIMBOTE, 2021**

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

AUTOR

PORTEROS MENDOZA, LIZ KELLY

ORCID: 000-0002-3138-6669

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2021

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Porteros Mendoza, Liz Kelly

ORCID: 0000-0002-3138-6669

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,

Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias del la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cabanillas De La Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. CABANILLAS DE LA CRUZ, SUSANA ELIZABETH

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios por darme la vida y la salud, sobre todo por permitirme lograr mis metas, a la universidad por darme la oportunidad de ser mejor profesional y a la Dra. Adriana por apoyarme siempre.

Agradezco a mi madre María por estar siempre apoyándome para seguir adelante, a mi hermana Mary por ser mi guía y darme la oportunidad de culminar mi carrera a mi hijo Manuel por ser mi empuje de superación y a toda mi familia por el apoyo brindado.

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios, por darme la salud y las fuerzas para no desistir en el transcurso de mi desarrollo profesional, a mi madre María por el apoyo incondicional y a mi hermana Mary por la inconstante ayuda mutua q me brindó.

Dedico esta tesis a mi familia Sáenz Porteros, por tenerme paciencia, y apoyarme en los momentos de declive emocional, en especial a mi hijito Manuel Alejandro por ser mi empuje y mi motor para seguir adelante.

RESUMEN

Los determinantes de la salud, repercuten notoriamente en la salud del adulto, una causa son problemas de desigualdad e inequidad de las autoridades, generando problemas en la población donde no todos cuentan con servicios básicos; a su vez el alto consumo de carbohidratos y sedentarismo los conllevarán al declive de su salud, así llegamos a desarrollar esta investigación: su objetivo; Describir los determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021, tipo cuantitativo, descriptivo, una casilla. La muestra de 50 personas adultas, instrumento usado fue cuestionario sobre determinantes de la salud, llegando a las siguientes resultados y conclusiones: determinantes biosocioeconómicos la mayoría adultos maduros, grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor a S/750. Más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad tienen trabajo eventual, respecto a vivienda la totalidad baño propio, casi la totalidad casa es propia, cocina con gas/electricidad, energía eléctrica permanente, la mayoría el techo es eternit, las paredes de material noble, duermen en habitaciones independientes; la mayoría tiene abastecimiento de agua domiciliaria, más de la mitad es unifamiliar, el piso es tierra, recojo de basura es todas las semanas pero no diariamente. En determinantes estilos de vida, la mayoría ingiere bebidas alcohólicas una vez al mes, duermen de 6 a 8 horas, se baña diariamente, no realizan ningún examen médico periódico, la mayoría consume diario fideos más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca, caminan en tiempo libre.

Palabras clave: Determinantes, salud, adultos.

ABSTRACT

The determinants of health have a notorious impact on adult health, one cause is problems of inequality and inequity of the authorities, generating problems in the population where not all have basic services; in turn, the high consumption of carbohydrates and sedentary lifestyle will lead to the decline of their health, thus we came to develop this research: its objective; Describe the biosocioeconomic determinants and lifestyle as determinants of the health status of the adult of the Human Settlement Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021, quantitative, descriptive type, one box. The sample of 50 adults, the instrument used was a questionnaire on health determinants, reaching the following results and conclusions: biosocioeconomic determinants, most mature adults, complete / incomplete secondary education level, income less than S / 750. More than half are female, less than half have temporary work, with respect to housing all their own bathroom, almost all the house is their own, kitchen with gas / electricity, permanent electricity, most of the roof is eternit, the walls of noble material, they sleep in separate rooms; Most have household water supply, more than half are single-family, the floor is dirt, I collect garbage every week but not daily. In certain lifestyles, most drink alcoholic beverages once a month, sleep 6 to 8 hours, bathe daily, do not perform any periodic medical examination, most consume noodles daily, more than half do not smoke or have never smoked, they walk in free time.

Keywords: Determinants, health, adults

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO.....	vi
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	11
III METODOLOGÍA.....	25
3.1 Diseño de la investigación.....	25
3.2 Población y muestra.....	25
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.5 Plan de análisis.....	39
3.6 Matriz de consistencia.....	41
3.7 Principios éticos.....	42
IV RESULTADOS.....	44
4.1 Resultados.....	44
4.2 Análisis de resultados.....	65
V CONCLUSIONES.....	86
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
ANEXOS.....	103

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.....	49
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA	53
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.....	65

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.....50

GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA58

GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.....68

I INTRODUCCION

Actualmente, la salud del adulto a nivel mundial en los últimos cinco decenios se ha logrado extraordinarias mejoras en lo referente al estado de salud de los adultos. Ahora en el año 2019 el riesgo de morir entre los 15 y los 60 años ha disminuido de una media mundial de 354 por 1000 habitantes en 1955 a 207 por 1000. El ritmo de descenso nos dice que no va a ser fácil lograr una reducción continuada de la mortalidad adulta, particularmente en los países en desarrollo. Esto es alarmante, existe un gran número de enfermedades relacionadas con la adultez que se arrastran desde los 35 años tales como enfermedades cardiacas, diabetes, hipertensión arterial, alteraciones psiquiátricas entre otras. La adultez es una etapa de la vida en la cual las necesidades de salud se hacen cada vez más crecientes debido a los cambios fisiológicos que aparecen. (1)

Teniendo en cuenta que, la capacidad funcional de una persona aumenta en los primeros años de la vida, y este alcanza la cúspide al comienzo de la edad adulta madura y, naturalmente, a partir de entonces empieza a declinar. El ritmo del descenso está determinado, al menos en parte, por nuestro comportamiento con nuestra salud y las cosas a las que nos exponemos a lo largo de la vida. Dentro de las cuales se debe mencionarse lo que comemos, la poca o mucha actividad física que desplegamos y nuestra exposición a los riesgos tales como el hábito de fumar, el consumo nocivo de alcohol o la exposición a sustancias tóxicas como las drogas. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en junio del 2019 dice que más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar. En total, se registran anualmente más de 376 millones de nuevos casos de estas cuatro infecciones: 4 clamidiasis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis. Alrededor de una de cada 25 personas presenta al menos una de estas ITS, pudiendo estar infectados por varias de ellas al mismo tiempo. La aplicación de la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016 - 2021 propuso ampliar rápidamente las intervenciones y los servicios basados en datos científicos para poner fin a las ITS como problema de salud pública de aquí a 2030. (2)

En América latina, las enfermedades no contagiosas; como las cardiovasculares, cáncer, diabetes y las respiratorias crónicas, constituyen la principal causa de muerte; es por ello que uno de los objetivos estratégicos de la OMS, es proveer una respuesta efectiva por parte del sistema de salud de cada país, promoviendo así un acceso equitativo y de servicios de calidad a las personas con enfermedades crónicas y enfatizando en los profesionales de la salud, debido a las evidencias de que casi la tercera parte de trabajadores de una institución prestadora de salud padecen alguna enfermedad; tales como: diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, asma bronquial, osteoporosis, hipertiroidismo y arterioesclerosis (3).

En América Latina en un estudio publicado el 27 de marzo de 2019 nos habla sobre el creciente envejecimiento a un ritmo sin precedentes. En 1960, el 3,8% de la población era mayor de 65 años. El informe apunta que ha aumentado la presencia de enfermedades crónicas, ya que en efecto el envejecimiento es responsable de alrededor del 15% del aumento en la carga total de mortalidad y morbilidad atribuida a enfermedades crónicas. Sin embargo, han influido otros factores, la vida más sedentaria, uso del tabaco, dietas no saludables y el consumo de alcohol, así como los altos índices de enfermedades infecciosas. El gran reto de los sistemas de salud es conseguir que su población envejezca saludablemente y así evitar las enfermedades crónicas que pueden aparecer prematuramente por no prestar atención a factores de riesgo (4)

En Chile en el año 2019 se publicó que es el líder internacional de la obesidad en adultos. Esto sitúa a Chile en el país de la OCDE con más alta tasa de obesidad y sobrepeso, por encima de México (72,5%) y Estados Unidos (71%). Esto incentivo al gobierno a tomar medidas y convocar a un Consejo de desarrollo sustentable. La principal conclusión es que prevenir la ganancia de peso puede ser una estrategia de salud pública para reducir la incidencia de diversos tipos de cáncer. Un cambio de hábitos en la dieta, mayor actividad física y los cambios de conducta pueden ayudar a bajar de peso, los

medicamentos recetados e incluso la cirugía para adelgazar son opciones adicionales para tratar la obesidad (5).

En México en el año 2019 las formas de vida de los adultos siguen siendo muy distintas según la clase social, sexo y raza. Esto se debe a las grandes desigualdades sociales, describir los componentes de las formas de vida con promedios (de educación, condiciones de trabajo, vivienda, ingresos, exposición a riesgos ambientales) resulta insuficiente. Entre los que destacan la transición demográfica y epidemiológica por lo que se atiende hoy a una población exponencialmente más envejecida que requiere servicios médicos de alto costo, relacionados principalmente con padecimientos crónico-degenerativos como la diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, la hipertensión, la patología cardíaca y los distintos tipos de cáncer (6)

En Ecuador, según proyecciones del INEC, en este 2019 los adultos mayores llegarán a ser 1'264,423, y, en el 2020, 1'310.297. Las cifras revelan un aumento de esta población por lo que hoy en día se habla aún más de tener un envejecimiento adecuado. La persona adulta y la disminución de los menores de edad afectan el reemplazo de la población productiva que genera recursos en el mercado laboral para el sostenimiento de los adultos. Esto es un poco preocupante para el país ya que el aumento de los más ancianos y la disminución de los menores de edad afectan el reemplazo de la población en edad productiva

que genera recursos en el mercado laboral para la manutención de los adultos (7).

Actualmente en el 2019 la problemática de salud vive el Perú es que el 70% de la población peruana de 30 a 59 años sufre de sobrepeso y obesidad, revelaron hoy expertos del Instituto Nacional de Salud (INS) al presentar las “Guías Alimenticias para la población peruana.” De acuerdo con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del INS, ambos males también afectan al 42.4% de los jóvenes peruanos, al 32.3% de escolares, al 33.1% de adultos mayores y al 23.9% de adolescentes. Especialista del INS (Instituto Nacional de Salud), advirtió que el 29% de las personas en el Perú consume comida chatarra al menos una vez a la semana y en el caso de las frituras el 87.1% las consume con misma frecuencia (8).

Podemos decir que, en el Perú como resultado de los grandes cambios demográficos que se ha experimentado en las últimas décadas en el país, la estructura por edad y sexo de la población ha desplegado muchos cambios muy significativos, afirmando que, en la década de los cincuenta, la estructura de la población peruana estaba compuesta básicamente por niños/as, de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años; mientras en el año 2019 son 26 de cada 1000 habitantes. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, ha aumentado la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 10,7% en el año 2019 (9).

Como podemos encontrar que en Áncash el envejecimiento va en aumento, esto lo refieren las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática que se encuentra con un 36,9% de adultos mayores. En la década del 2019 la población creció a 1'083,519 pobladores, de los cuales 49.3% son varones y 50.7% mujeres. En el último censo que se aplicó dio como resultado que existe un incremento de la población adulta. En el cual hace una década solo el 10.6% de las personas de Áncash se encontraba en el rango de edad, pero últimos resultados indican que en la actualidad el 13.6% de Ancash ya supera los 60 años, teniéndose en cuenta que el promedio nacional es de 11.9% (10).

Los determinantes sociales actúan como factores en la adopción de estilos de vida más saludables, estos permiten elaborar estrategias que favorecen elementos necesarios a considerar teniendo por políticas públicas, promocionando así conductas saludables a este segmento poblacional. Los Estados y los Gobiernos deben incorporar estas políticas de salud, con relación a la Promoción de Salud y los Determinantes Sociales. Además, los determinantes sociales de salud: empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones, urbanización, criminalidad, contaminación del ambiente y otros. La salud tiene escasa atención, los adultos se han acostumbrado a vivir con un estado de salud crónica como si fuera normal, influenciados por el entorno social o familiar, sus vivencias que le imposibilitan contrastar con una situación de buena salud (11).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _ Chimbote, que pertenece a la jurisdicción del puesto de salud Santa Ana Costa-Chimbote quienes conllevan planes etéricos de actividades claves preventivas promocionales a la población, esta comunidad se fundó el 02 de Marzo del año 2000, limitado por el norte con propiedades privadas de chacras y áreas de cultivo, por el sur con Asentamiento Humano Ramal Playa, por el este con el Asentamiento Humano Tres Estrella y por el oeste también con propiedades privadas de chacras y áreas de cultivo. En la jurisdicción de esta comunidad se pudo observar que cuentan con instituciones públicas como iglesias, comedores populares. (12).

El Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, está constituido por 10 manzanas lotizadas, las cuales cuentan con energía eléctrica, servicio de agua y desagüe, en la mayoría de estas casas son de material noble, cuentan con medios de comunicación, no hay escasez de vehículos de transporte alrededor de la comunidad, detectando los factores de riesgo y amenazas afectantes a la población en general, una de ellas es la mala calidad de vida que tienden a tomar la población en dicha comunidad presentando enfermedades crónicas degenerativas tales como diabetes, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades cardiorrespiratorias en general, estado nutricional, a la vez el nivel de instrucción es de bajo porcentaje en los pobladores , no obstante podemos encontrar que debido a la pandemia que estamos afrontando por

COVID, muchas de las familias se han visto afectada en el ámbito económico algunos perdiendo sus puestos de trabajo, ambulantes y otros trabajadores de manera eventual que les conllevó a perder o disminuir el ingreso económico familiar; lo que permite realizar este proyecto de tesis para actuar en este grupo etario afectado , siendo esto una gran oportunidad en las finalidades de los objetivos que se plantearan en la investigación plateada. (12).

Así se plantea el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021?

Objetivo General

Describir los determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021.

Objetivos Específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _Chimbote, 2021.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en los adultos del asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021.

La razón de desarrollar esta investigación se debe al abordaje de la problemática que se evidencia a través de la vulnerabilidad e incremento de enfermedades en la persona adulta, así mismo abordaremos la problemática de salud que viene afrontando la persona adulta, sabiendo que muchos de estos son causa de muerte a nivel mundial nacional y local.

Esta investigación es necesario para el Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, porque gracias al trabajo realizado se logró saber cuáles son los factores de riesgo que están afectando a la persona adulta, así mismo contribuye con la reducción de factores de riesgo que están presentes, mejorando los determinantes de la salud; logrando concientizar y enriquecer con información científica y con resultados hallados a nivel nacional para conocer como estamos deteriorando nuestra salud con los malos hábitos de nuestro estilo de vida, y así poder tener un mejor control y un mejor manejo de los distintos problemas de salud que están presentes en el Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa y así poder exhortar a los profesionales en el ámbito de salud pública a preocuparse más por brindar charlas promocionando estilos de vida saludable .

A su vez se busca llamar la atención de las autoridades regionales de las direcciones en la salud y los municipios en el ámbito de salud, ya que dicha investigación contribuye para que los individuos logren identificar sus determinantes de la salud que estén alterados y así se puedan llenar de motivación para empezar un nuevo cambio en sus vidas, mejoren su conducta y dejar atrás los malos hábitos, conociendo así sobre estos, se reducirá el riesgo de sufrir dolencias, malestares y enriquecer su salud y encuentren un mejor bienestar.

II. REVISIÓN DE LITERATURA.

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel Internacional

Ortiz R y Col, (13). En su investigación titulada “Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia cumbe, Cuenca, Ecuador, 2017”, cuyo objetivo fue evaluar las características sociodemográficas de la población adulta de Cumbe - Ecuador, cuya metodología fue descriptivo y transversal, cuyos resultados fueron 66,31% son de sexo femenino, se evidencia que el nivel de escolaridad primaria es de un 68,4% y un 60% tiene nivel superior, respecto al nivel socioeconómico sobresale 51,1% de clase obrera; concluye que sobresale personas de sexo femenino con un mayor porcentaje del cual en su gran mayoría es obrero, con un nivel de escolaridad por debajo del superior.

García J, Vélez C, (14). En su investigación titulada Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia 2017, tiene como objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, usando la metodología de estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima, obteniendo como resultado que el 88,9 % pertenece al estrato socioeconómico alto y el 61,6% calificaron su calidad de vida como bastante buena llegando a la conclusión que los determinantes

sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Aguirre E, (15). En su investigación Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin, Ibarra - 2017 Ecuador, como objetivo de estudio se planteó establecer las características de la salud enfermedad y sus determinantes. La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal, se trabajó con una población total de 251 familias investigadas y sus resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Se concluye analizar los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

A nivel nacional

Flores W, (16). La investigación “cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista - Sullana, 2018”, objetivo es determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano El Porvenir – Bellavista – Sullana, 2018. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Se concluye en la

percepción de la calidad de enfermería más de la mitad de las personas encuestadas respondieron haber percibido un nivel medio de satisfacción de la calidad del cuidado por parte del profesional de enfermería, en relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo si existe relación significativa aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Rivera R, (17). La presente investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Luis Alberto Kouri Hanna_Ventanilla_Callao, 2020, objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Luis Alberto Kouri Hanna_Ventanilla_Callao, 2020. Se concluyó que la mayoría son de sexo femenino con instrucción inicial/primaria, menos de la mitad sin ocupación. Tiene casa propia y cuentan con servicios básicos, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, eliminan su basura mediante carro recolector. Más de la mitad no se realiza examen médico y no hacen actividad física, ocasionalmente consumen alcohol, no fuman, en su alimentación consumen arroz, pan y fideos con frecuencia diaria, tiene SIS, más de la mitad se atiende en el Puesto de Salud las cuales refieren que reciben una regular atención.

García P, (18). El presente estudio Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado menor de Paria_Sector Uquia_Independencia_Huaraz, 2019 es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo

describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Paria Sector Uquia_Independencia_Huaraz., la mayoría tienen vivienda unifamiliar, tienen letrina, casa propia, cocinan con leña, conexión de agua domiciliaria, piso de tierra, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, casas con techo de tejas, paredes de adobe. Los determinantes de los estilos de vida: menos de la mitad consumen pescado menos de 1 vez/semana, carne, huevo 3 o más veces/semana, frutas y fideos 1 o 2 veces/ semana, verduras y hortalizas diario; menos de la mitad consumen pan, cereales a diario, otros alimentos menos de 1 vez/semana; la mayoría consumen alcohol ocasionalmente.

Sánchez G, (19). La investigación titulada "Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019" el objetivo de esta investigación: describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2019. Los resultados muestran que más la mayoría de adultos del centro poblado de Toclla mencionan que los cuidados de enfermería en la promoción son inadecuados; se han identificado para los determinantes biosocioeconómicos que más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, en los estilos de vida menos de la mitad refiere que no fuman, al igual que beben alcohol ocasionalmente, en los determinantes de redes sociales y comunitarias Realizando el cruce de variables se encontró que estas no se relacionan significativamente de manera estadística.

A nivel local

Burgos P, (20). La investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Lomas de Sider_Chimbote, 2020, objetivo general identificar los determinantes de la salud en las personas adultas. Entre los resultados y conclusiones se obtuvo que: La mayoría son del sexo femenino, edad entre adulto joven y maduro, más de la mitad con secundaria completa e incompleta, ingreso económico menos de 750 soles, la mayoría tienen un trabajo eventual. La mayoría tiene casa propia, el material de piso es de tierra, tienen techo de madera y estera, con material de paredes es de madera y estera, casi todos cuentan con abastecimiento de agua por cisterna, la gran mayoría eliminan la basura en el carro recolector. La mayoría no fuma, y no consumen alcohol, más de la mitad en su tiempo libre camina, se atienden en el centro de salud y puesto de salud, que se encuentra a regular distancia de su casa, la mayoría como tipo de seguro SIS MINSA.

Reyes J, (21). La investigación Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020, el objetivo describir los determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines _ Nuevo Chimbote; con conclusiones: casi en su totalidad son mujeres adultas jóvenes, más de la mitad tienen secundaria completa/ secundaria incompleta, ingreso económico menor de 750 nuevos soles, más de la mitad son trabajadoras eventuales; más de la mitad son viviendas unifamiliares, casi en su totalidad

menciona que el carro recolecto pasa recogiendo la basura al menos 2 veces por semana, la mitad cuenta con SIS-MINSA, más de la mitad se atendió en los 12 últimos meses en un centro de salud, más de la mitad considera que el tiempo que espero para que lo atendieran fue muy largo.

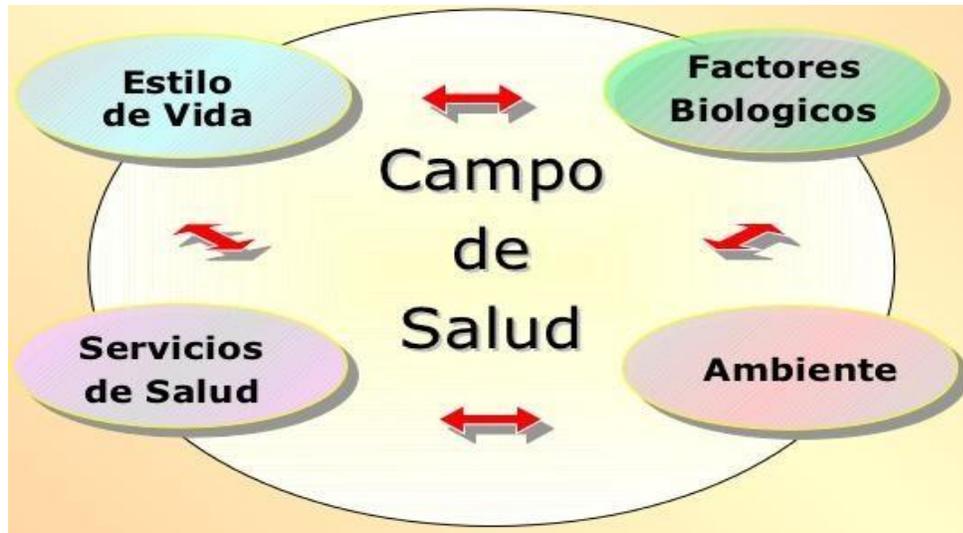
Rojas F, (22). Tesis titulada Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida Revolución Peruana _distrito de Samanco, 2020 su objetivo describir los determinantes de la salud en adulto maduro de la Avenida Revolución Peruana_Distrito de Samanco, con los siguientes resultados y conclusiones; en los determinantes biosocioeconómico más de la mitad son de sexo femenino; menos de la mitad tiene secundaria completa /secundaria incompleta; más de la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles. En relación con la vivienda la mayoría tiene casa propia; la mayoría duerme en una sola habitación con 2 a 3 miembros, casi la totalidad tiene agua por conexión domiciliaria. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría: no fuma, consume a diario fideos, pan y cereales. Casi la totalidad no recibe apoyo social natural ni organizado.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, de esta manera se facilitó la comprensión de los procesos sociales que influyen en la

salud y por ende pudieron identificar los puntos de entrada de las intervenciones.



El Informe Lalonde se publicó en 1974 mientras Marc Lalonde era el Ministro de Salud y Bienestar Nacional de Canadá y tuvo un efecto transformador en la forma en que el mundo piensa sobre la salud. Sigue siendo uno de los documentos fundacionales de la promoción de la salud. El informe describe un marco conceptual para una comprensión holística de la salud como resultado de la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización del cuidado de la salud. (23)

Marck Lalonde expone, un estudio donde abarca las causas de la enfermedad y muerte, en cuatro grandes determinantes de la salud, para la mejora de la atención de salud en forma grupal e individual. Estos determinantes son:

Biología Humana: En esta área se enfatiza a todos los aspectos físicos y psicológicos que forman parte del cuerpo humano, a su vez tenemos en cuenta la genética heredada, la madurez y la senectud, de esto se va a visualizar las diferentes características que presentan todos los sistemas del cuerpo humano. (nervioso, endocrino, digestivo).

Estilo de vida: en esta área vamos a tomar en cuenta los hábitos y costumbres del individuo y los colectivos que tienen una gran influencia en el desarrollo de la salud de la persona. (Sedentarismo, drogadicción, malnutrición y otros) los efectos que estos tienen son muy dañinos para la salud.

Entorno: En esta área están incluido los aspectos que no son propios al cuerpo humano, por ende la persona tiene una limitada capacidad de controlarlos; estos son: medio ambiente social y el medio ambiente físico.

Servicios sanitarios: vienen a ser las veces y calidad de uso que se le da a los recursos para poder cubrir las necesidades y demandas de la población. (Las organizaciones estructuradas y las políticas relativas al sector)

Se entiende como determinantes sociales de la salud a las condiciones sociales de vivienda y trabajo, las cuales tienen impacto en la salud o también como características sociales en que la vida se desarrolla; de tal modo que se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Así entonces se hace la pregunta clave ¿Hasta qué punto es la salud una responsabilidad social y no sólo

una responsabilidad individual? Esta pregunta es importante en el enfoque de determinantes sociales y amplia denota los esfuerzos en salud pública más allá de las personas e incluso las comunidades y así poder analizar las causas sociales más organizadas; por otro lado, la atención de salud no es la fuerza primordial que determina la salud en las personas, sino que por el contrario, es otro determinante más; siendo así de mucha importancia aquellos factores que permiten a las personas mejorar y mantener su salud que a los servicios que tienen acceso cuando enferman.(24)

Modelo Socioeconómico de Salud



Dahlgren en el modelo citado con frecuencia de Whitehead, nos da la explicación de cómo las diferencias sociales en la salud son el resultado de los diferentes niveles en las condiciones causales, esto parte desde el individuo hasta las comunidades a nivel de las políticas de salud.

Estos investigadores nos dicen que las personas vienen dotadas los factores de riesgo, son: factor sexo, factor genético, factor edad, estos tienen una alta influencia sobre el potencial final de la salud, a su vez tenemos la influencia de los estilos de vida y las conductas personales. Las personas con bajo recursos económicos presentan una gran prevalencia en sus factores de comportamiento (mal nutrición, tabaquismo), las barreras que presentan son mayores para elegir o no un estilo de vida saludable. Las influencias sociales afectan en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. Indicadores

de la organización de la comunidad registra un menor número de redes y sistemas de apoyo disponibles a las personas hacia la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación, que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad.

También hacen mención a otros factores relacionados con el trabajo, los suministros de alimentos y el acceso a las instalaciones y servicios esenciales. Consideran que las pobres condiciones de vivienda, la exposición a un trabajo más peligroso, condiciones estresantes y los más pobres el acceso a los servicios crean riesgos diferenciales para las personas socialmente desfavorecidos. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto, así como la situación económica del país y condiciones del mercado laboral, tienen una influencia en todos los aspectos antes mencionado.

El nivel de vida alcanzado en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de un individuo de la vivienda, el trabajo social e interacciones, así como los hábitos de comer y beber. Así mismo la posición de las mujeres socialmente se ve afectada por las creencias culturales o las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas pueden influir en su estándar de vida y posición socioeconómica (25).

Este modelo plantea que las desigualdades en salud son producto de la interacción entre varios distintos niveles de condiciones causales que van desde

la persona hasta la comunidad, de este modo se presentarían cinco niveles en los determinantes; cuales son (26).

- El primer nivel es el individual, donde se destaca los factores de una persona como: edad, sexo y factores hereditarios, cuales condicionan el potencial de salud y que no se modifican.
- En el segundo nivel, se encuentra los factores relacionados con los estilos de vida; como hábitos y conductas relacionadas con la salud; como son: alimentación, actividad física, consumo de tabaco y drogas.
- En el tercer nivel, destacan las influencias sociales y comunitarias, mediante la presencia o ausencia de apoyo e influencia social, sobre adquirir conductas que pueden afectar la salud.
- El cuarto nivel, lo conforma las condiciones de vida y trabajo, donde incluyen factores relacionados con el acceso a la alimentación, empleo, educación, vivienda, agua potable y saneamiento.
- El último nivel está conformado por condiciones económicas, culturales y ambientales generales de la sociedad.

Según el modelo que da Dahlgren y Whitehead, se puede ver modelos de la senectud.

- a) **Determinantes estructurales:** Este modelo se basa en la posición social, económica, la clase y estructura social; muestra que puede haber un efecto

de desigualdad en salud, la disminución o ausencia de los recursos para los seres humanos, pues están vinculadas a una estructura social.

La disposición de recursos para el uso de las personas y el acceso a una pública infraestructura, depende plenamente de las condiciones económicas y políticas; por ejemplo: regulaciones en salud ocupacional, calidad en el hogar, colegiatura, salud, transporte, control ambiental y acceso a alimentos (27).

b) Determinantes intermediarios: aquí se establece una jerarquía de los factores materiales (aspectos del trabajo y de vida, accesibilidad a los alimentos, etc.), las actitudes, factores biológicos y los factores psicosociales. El mismo sistema de salud es considerado como un determinante social intermediario, es por ello que este presenta vulnerabilidad y expone diferencialmente entre las agrupaciones sociales, de acuerdo a la posición jerárquica social, económico, limitaciones de salud y acceso a los recursos y servicios básicos, etc. (28).

c) Determinantes proximales: estos determinantes vienen a ser las diferentes formas de vivir que influyen a favor o en contra de la salud de la persona; o sea viene a ser : las creencias, valores y comportamiento de los individuos, de cómo estos van a hacer frente al riesgo de su salud y que visión tienen para el futuro La salud es una serie de condiciones de bienestar mental, social y físico, no solo implica la ausencia de enfermedad o lesión, sino que

es el placer máximo a donde se puede llegar; se dice que este es un derecho fundamental de toda persona sin distinción de raza, opinión política, religión o posición socioeconómica; es una condición esencial importante para lograr la paz (29)

2.2.2. Bases conceptuales

Determinantes: Son palabras que acompañan al sustantivo para concretarlo, determinarlo y aportar información sobre el mismo, (género, número, situación en el espacio o posesión), es decir, son actualizadores del sustantivo (30)

Equidad: es la cualidad que caracteriza al hecho de dar a cada individuo lo que se merece. En este sentido, se muestra como un sinónimo, con matices, de igualdad. (31)

Desigualdad: Condición o circunstancia de no tener una misma naturaleza, cantidad, calidad, valor o forma que otro, o de diferenciarse de él en uno o más aspectos. (32)

Adulto: persona Que ha pasado la adolescencia y ha llegado a su pleno desarrollo físico y mental. “se suele considerar que una persona es adulta a partir de los 18 años” (33)

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Cuantitativa; porque es estructurada, objetiva y ayuda a reducir el sesgo de investigación; responde a las preguntas como cuántas, con qué frecuencia y en qué medida. Se expresa en forma numérica, en cantidades medibles como longitud, tamaño, cantidad, precio y duración, representándose en tablas, gráficos, porcentajes u otras representaciones estadísticas (34).

Descriptivo; porque describe situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se pretenda analizar, planteando lo más relevante de un hecho o situación concreta. El investigador define su análisis y los procesos que involucra al estudio (35).

Diseño de una sola casilla; porque se utilizó una sola variable con la finalidad de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. (36).

3.2. Población y muestra.

El presente estudio se obtuvo la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la coyuntura que se vive actualmente por presentar la pandemia del covid-19, tanto así que no podemos especificar a una población exacta, es por ello que se precisa que está conformado por 50 adultos aproximadamente del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_ Chimbote.

Unidad de Análisis

Cada adulto del asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_ Chimbote.

Criterios de Inclusión.

- Los adultos que residen en el Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, Chimbote.
- Los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, Chimbote que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, Chimbote con problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual. Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencias a un hombre de una mujer, esto viene de la naturaleza misma (37).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (38).

Definición Operacional

Escala de razón: La Operacionalización dependerá de la población a trabajar.

- 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)

Ingreso Económico

Definición Conceptual.

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (39).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual.

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (40)

Definición Operacional

Escala Nominal

Trabajador estable

- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual.

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (41).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

- Alquiler

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

Material del piso

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

Material del techo

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

Material de las paredes

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público

- Baño propio

- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (42)

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente

- veces a la semana

- No se baña

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Correr () Deporte () ninguno ()

Alimentación

Definición Conceptual. Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (43).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información. Son ejemplos de técnicas: la observación directa, el análisis documental, análisis de contenido, etc.

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista online y las llamadas telefónicas para la aplicación del instrumento.

Instrumento:

En esta investigación se utilizó por instrumento el cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. (ANEXO 1)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo,

alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

Validez y confiabilidad del cuestionario:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud los cuales actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los determinantes biosocioeconomicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_Chimbote, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes biosocioeconomicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2021 (ANEXO 4)

Evaluación cuantitativa

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio.

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Confiabilidad

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre Los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (ANEXO 5)

3.5 Plan de análisis.

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:

En esta recolección de datos de esta investigación se describen varias etapas que se consideró.

- Se gestionó la autorización respectiva con el presidente de la junta directiva del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa- Chimbote, vía Telefónica.
- Se consideró por vía telefónica, y por redes sociales (WhatsApp, Facebook) con los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa - Chimbote, la disponibilidad y el tiempo para la aplicación de los instrumentos en una fecha determinada.
- Se les informó a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa- Chimbote, el propósito de la aplicación del instrumento y se enfatizó que todo el proceso es de manera confidencial.
- Se solicitó el consentimiento de los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa- Chimbote, para la participación en la aplicación del instrumento.

- Se aplicó el instrumento a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa- Chimbote, habiéndoles explicado el contenido e instrucciones del mismo.
- La aplicación del instrumento tuvo una duración mínima de 10 minutos, el investigador marcó las respuestas según la información brindada por el los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa- Chimbote.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de Datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Exel, para luego se exportó a un software PASW Statistics versión 18.0 para su procesamiento respectivo. Para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como también sus respectivos gráficos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _Chimbote, 2021	¿Cuáles son los determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _Chimbote, 2021?	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021 	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_ Chimbote, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en lo adultos del asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote,2021 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño: De una sola casilla • Técnica: Entrevista.

3.7 Principios éticos:

Toda actividad de investigación que se realiza en la Universidad se guía por los siguientes principios:

Protección a las personas: La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad. - Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien

informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos, consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. Consentimiento informado (ANEXO 4).

Beneficencia no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

IV. RESULTADOS
4.1 RESULTADOS

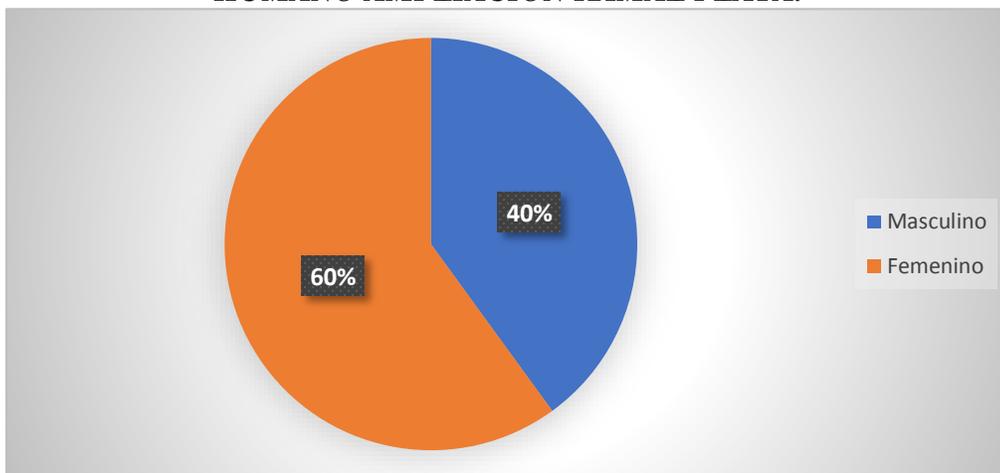
TABLA 1
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL PLAYA. CHIMBOTE,
2021

Sexo	N	%
Masculino	20	40,0
Femenino	30	60,0
Total	50	100,0
Edad	N	%
Adulto Joven	13	26,0
Adulto Maduro	31	62,0
Adulto Mayor	6	12,0
Total	50	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	1	2,0
Inicial/Primaria	3	6,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	32	64,0
Superior universitaria	11	22,0
Superior no universitaria	3	6,0
Total	50	100,0
Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de 750	32	64,0
De 751 a 1000	9	18,0
De 1001 a 1400	4	8,0
De 1401 a 1800	4	8,0
De 1801 a más	1	2,0
Total	50	100,0
Ocupación	N	%
Trabajador estable	11	22,0
Eventual	19	38,0
Sin ocupación	17	34,0
Jubilado	2	4,0
Estudiante	1	2,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

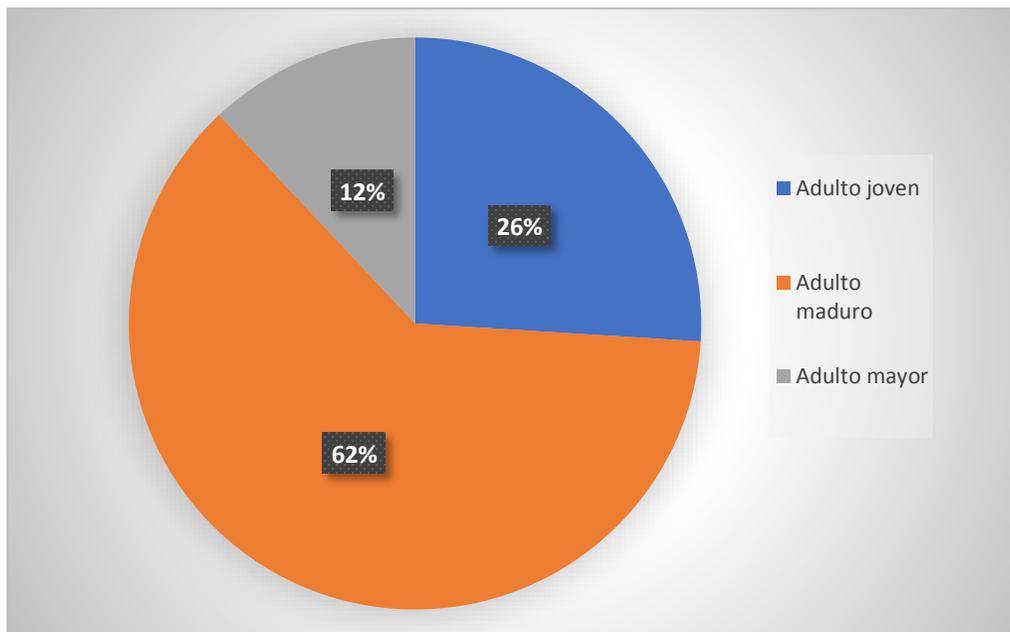
**GRÁFICOS DE TABLA 1
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS**

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



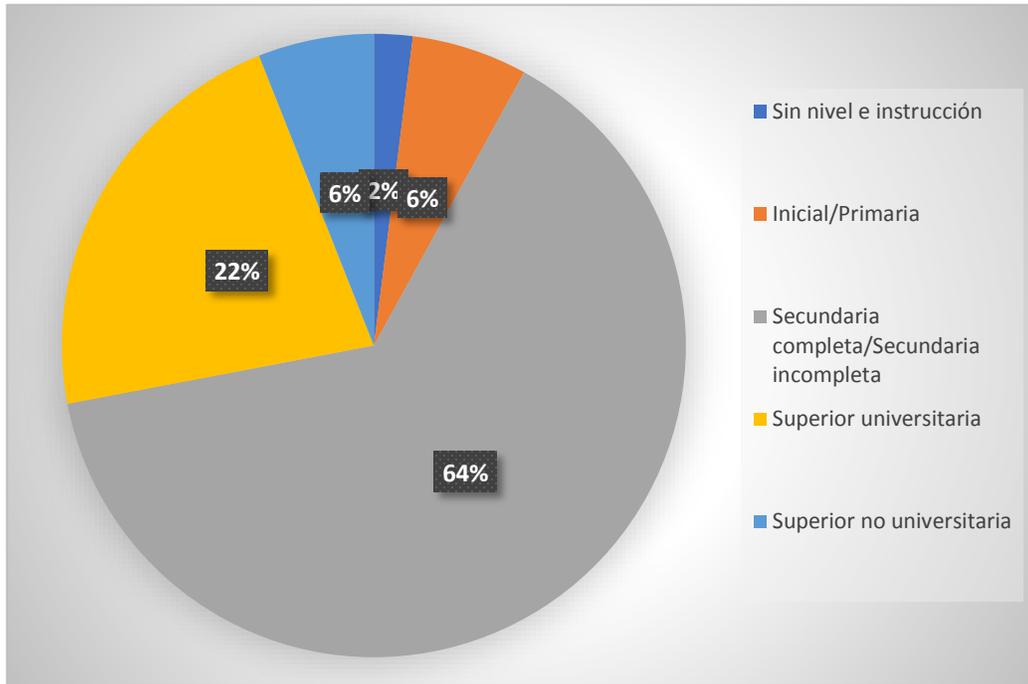
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



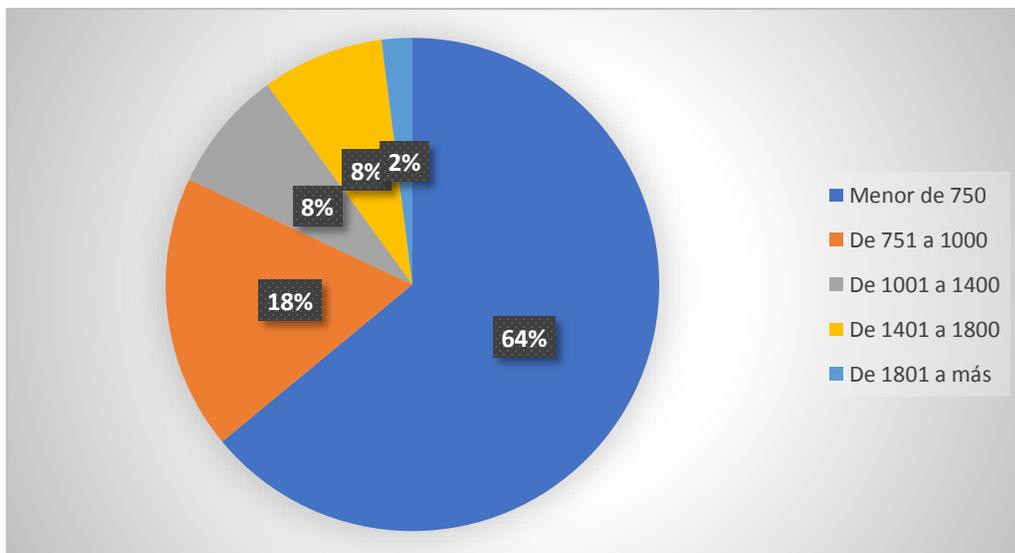
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



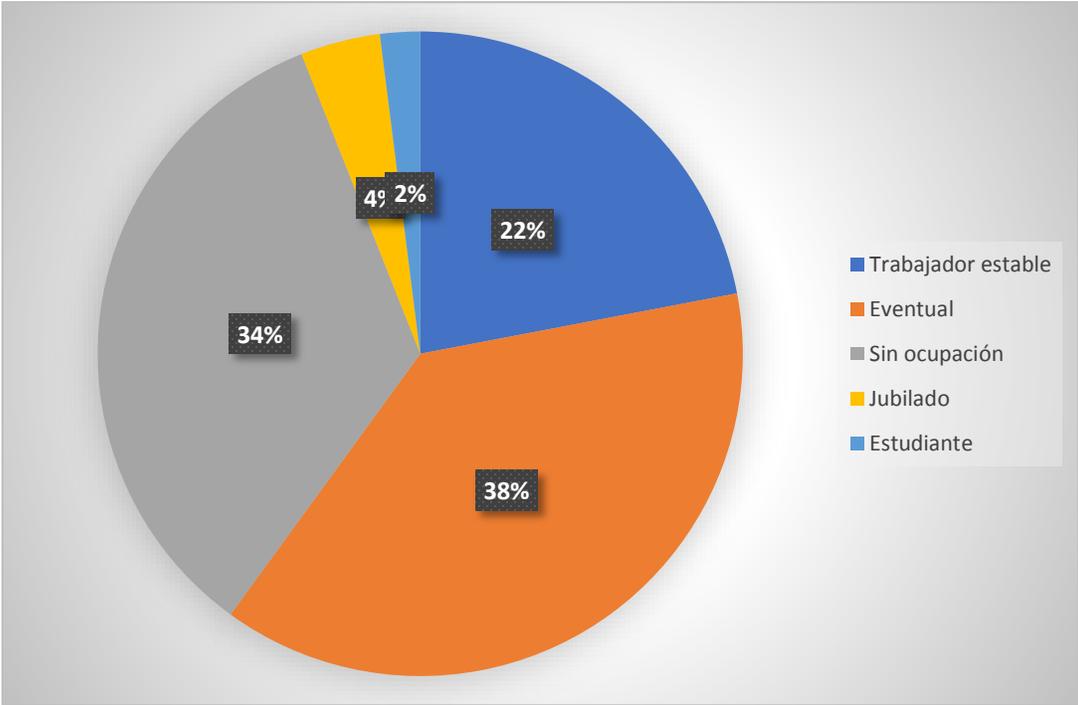
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 5: SEGÚN OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

TABLA 2:
DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LA VIVIENDA DE LOS
ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL PLAYA.
CHIMBOTE 2021

TIPO	N	%
Vivienda unifamiliar	26	52,0
Vivienda multifamiliar	19	38,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	5	10,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	50	100,0
Total		
TENENCIA	N	%
Alquiles	0	0,0
Cuidador/alojado	2	4,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	48	96,0
Total	50	100,0
MATERIAL DEL PISO	N	%
Tierra	30	60,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	20	40,0
Lámina estática	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	50	100,0
MATERIAL DEL TECHO	N	%
Madera, estera	5	10,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	9	18,0
Eternit	36	72,0
Total	50	100,0
MATERIAL DE LAS PAREDES	N	%
Madera, estera	18	36,0
Adobe	1	2,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	31	62,0
Total	50	100,0
N° personas que duermen por habitación	N	%
4 a más miembros	3	6,0
2 a 3 miembros	15	30,0
Independiente	32	64,0
Total	50	100,0

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LA VIVIENDA DE LOS
ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL
PLAYA.CHIMBOTE, 2021

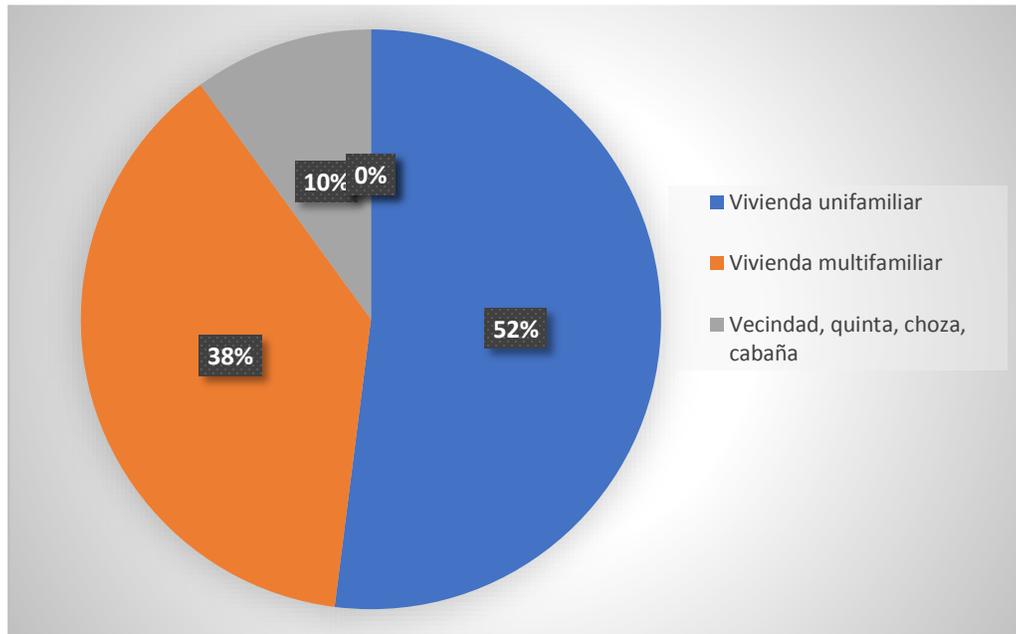
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	1	2,0
Pozo	0	0,0
Red pública	2	4,0
Conexión domiciliaria	47	94,0
Total	50	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Aceque canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	50	100,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas electricidad	48	96,0
Leña, carbón	2	4,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	50	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	2	4,0
Energía eléctrica permanente	48	96,0
Vela	0	0,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	3	6,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema carro recolector	47	94,0
Total	50	100,0
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	26	52,0
Al menos dos veces por semana	19	38,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas semanas	5	10,0
Total	50	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de estos lugares:	N	%
Carro recolector	50	100,0
Montículo o campo abierto	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

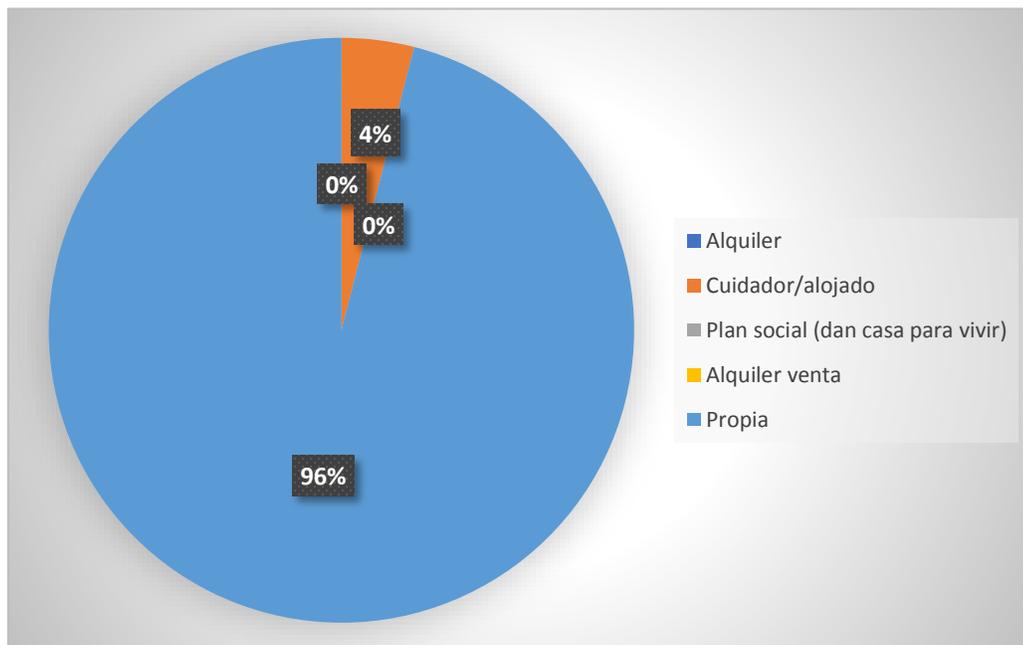
GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO

GRÁFICO 6: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



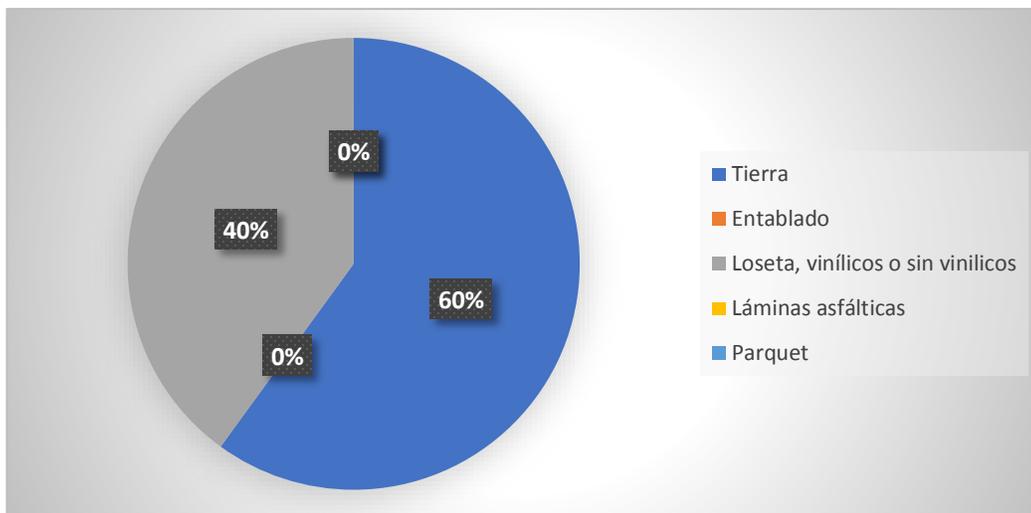
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 7: TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA.



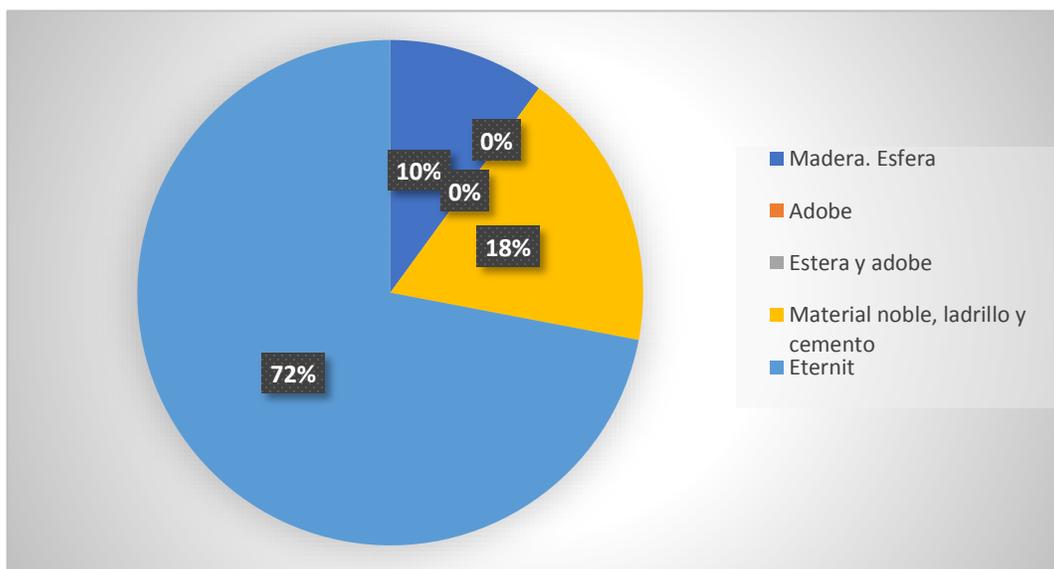
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 8: SEGÚN MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



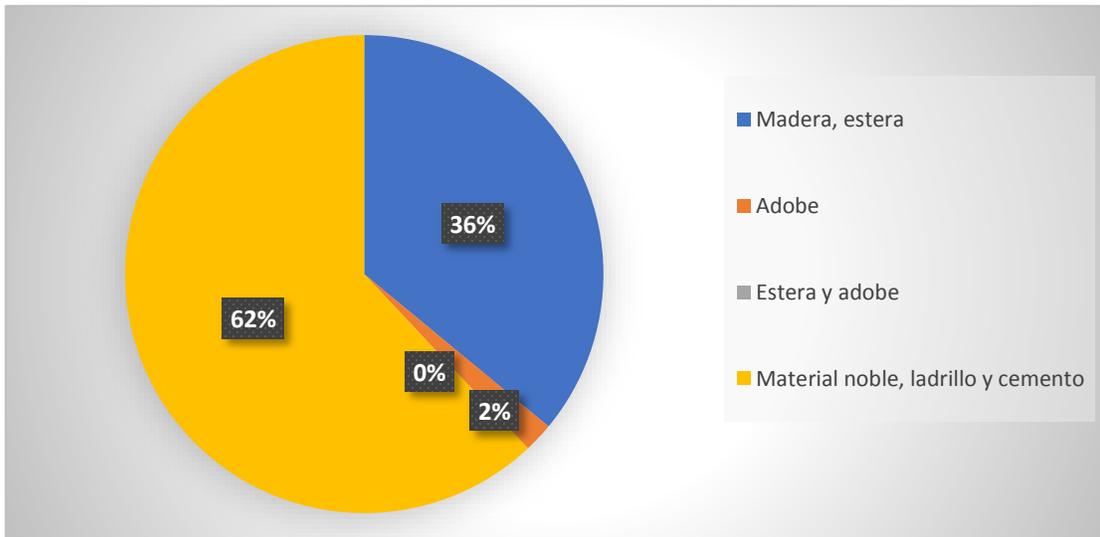
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 9: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



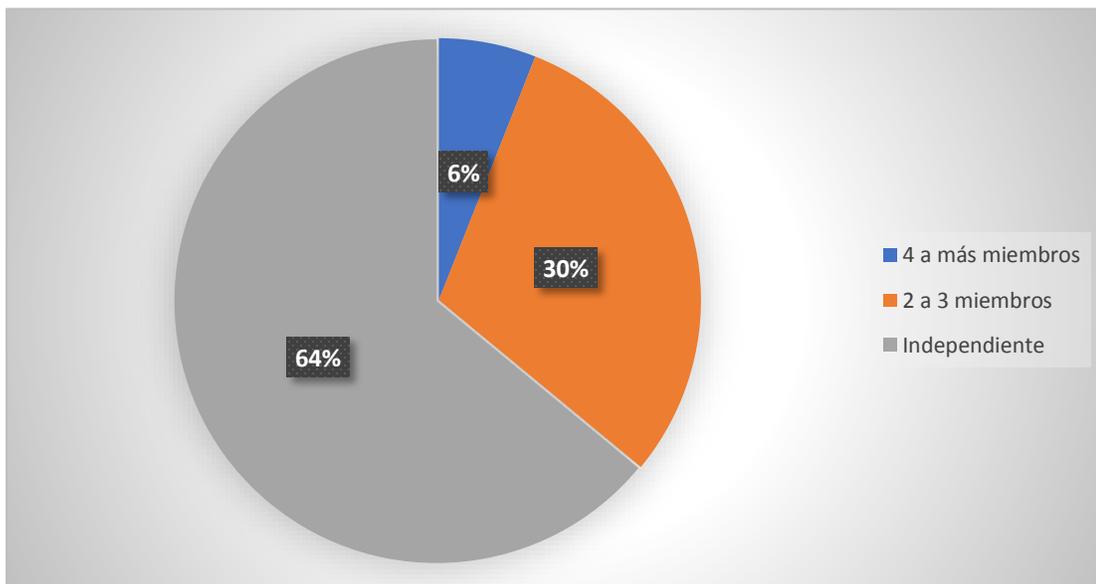
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



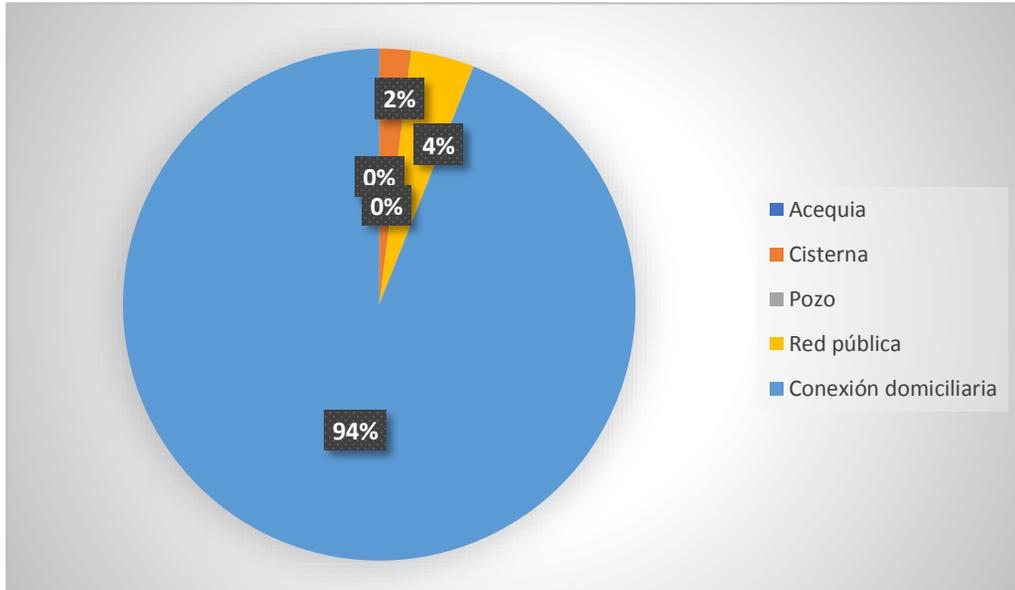
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 11: SEGÚN PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACION DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



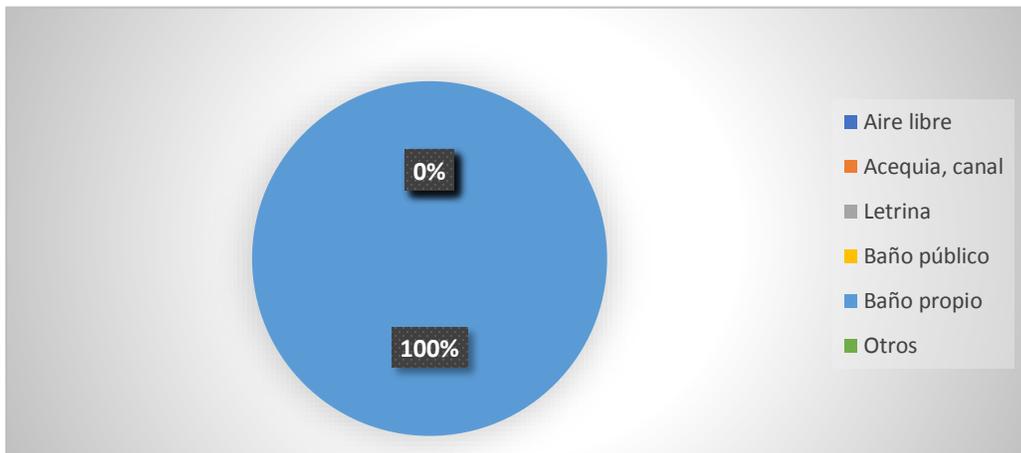
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



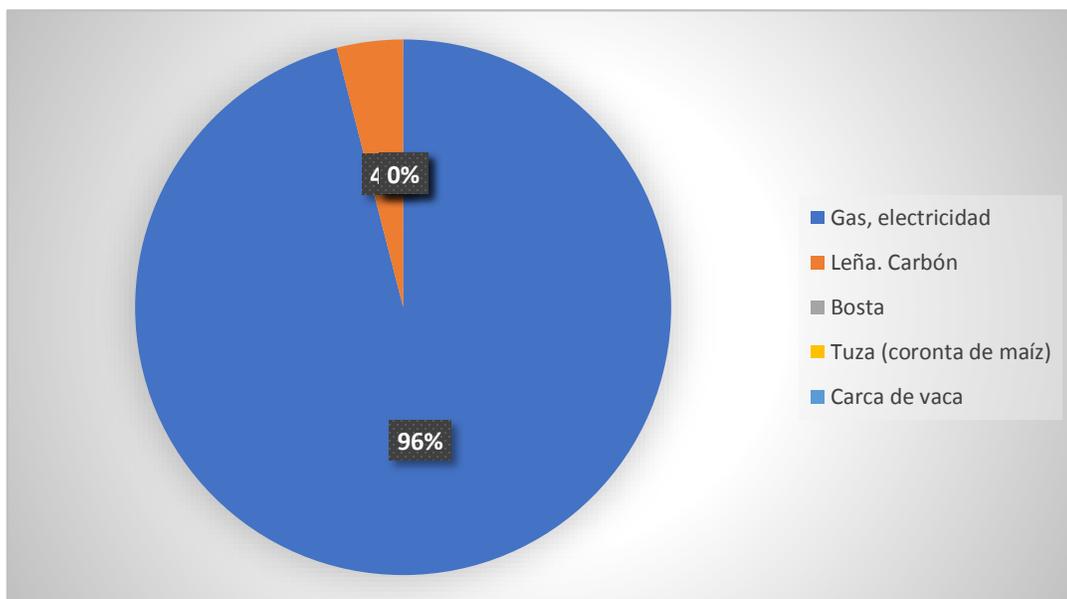
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación ramal Playa.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



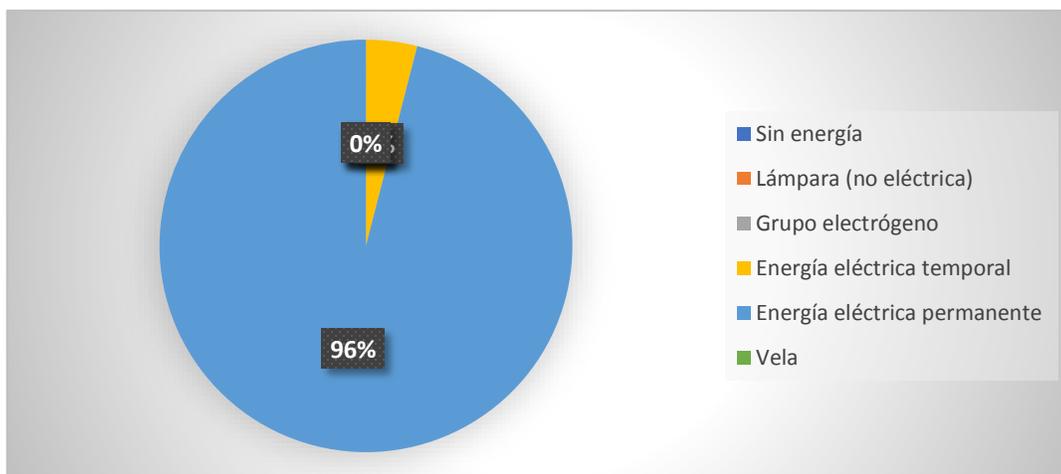
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación ramal Playa.

GRÁFICO 14: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



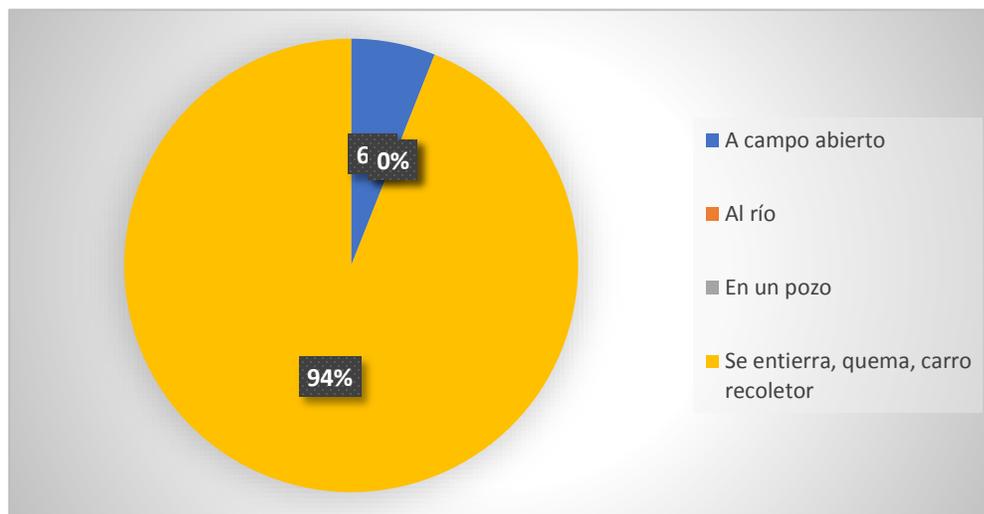
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 15: ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



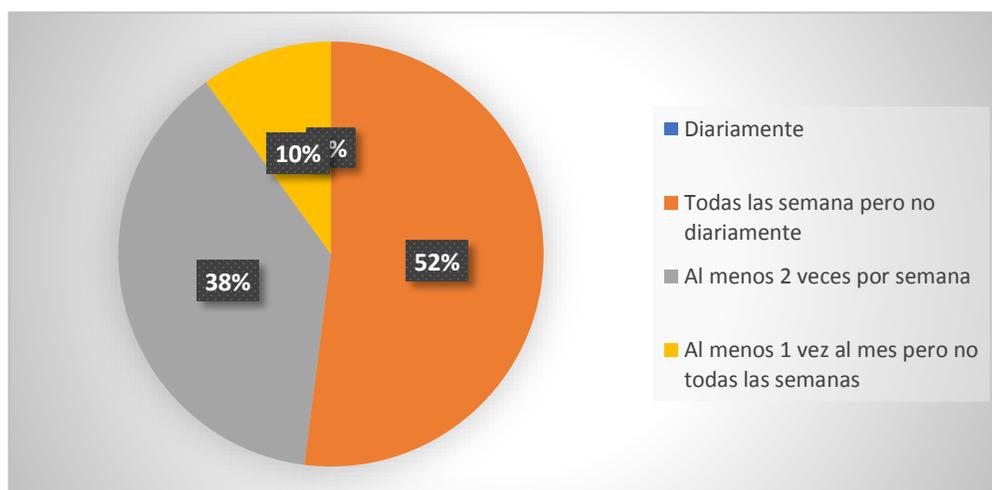
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 16: DISPOSICION DE LA BASURA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



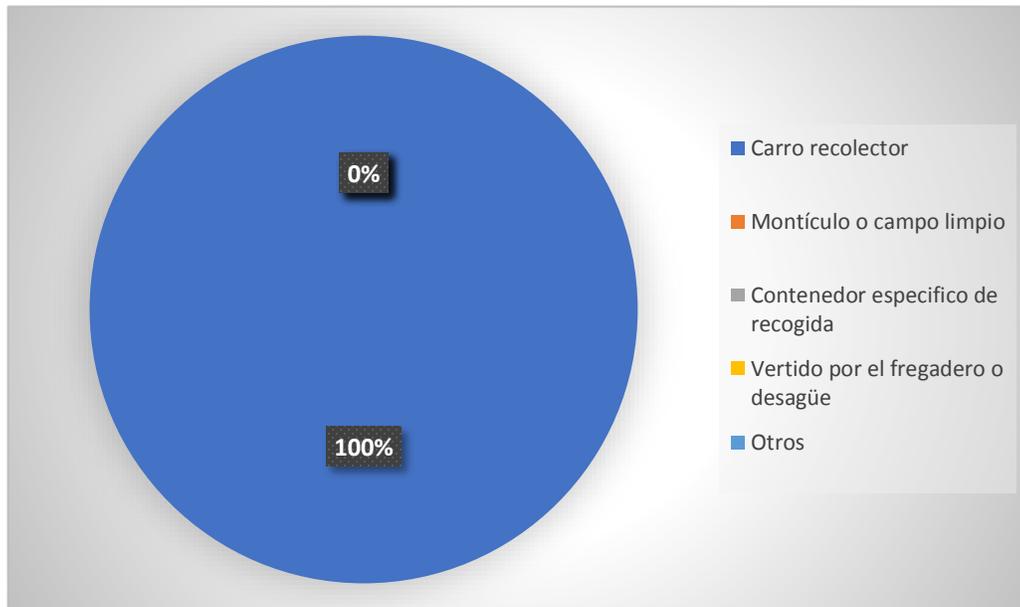
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y aplicado a los adultos del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa

GRÁFICO 17: FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDOLA BASURA POR SU CASA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y aplicado a los adultos del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa

GRÁFICO 18: ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y aplicado a los adultos del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL PLAYA, CHIMBOTE, 2021

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	20	40,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	30	60,0
Total	50	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	2	4,0
Una vez a la semana	6	12,0
Una vez al mes	42	84,0
Ocasionalmente	0	0,0
No consumo	0	0,0
Total	50	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	40	80,0
[08 a 10)	10	20,0
[10 a 12)	0	0,0
Total	50	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	39	78,0
4 veces a la semana	11	22,0
No se baña	0	0,0
Total	50	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	12	24,0
No	38	76,0
Total	50	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	26	52,0
Deporte	3	6,0
Gimnasia	1	2,0
No realizo	20	40,0
Total	50	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	25	50,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	3	6,0
Correr	1	2,0
Deporte	3	6,0
Ninguna	18	36,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez y aplicado a los adultos⁵⁸ del Asentamiento Humano Ampliación ramal Playa.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

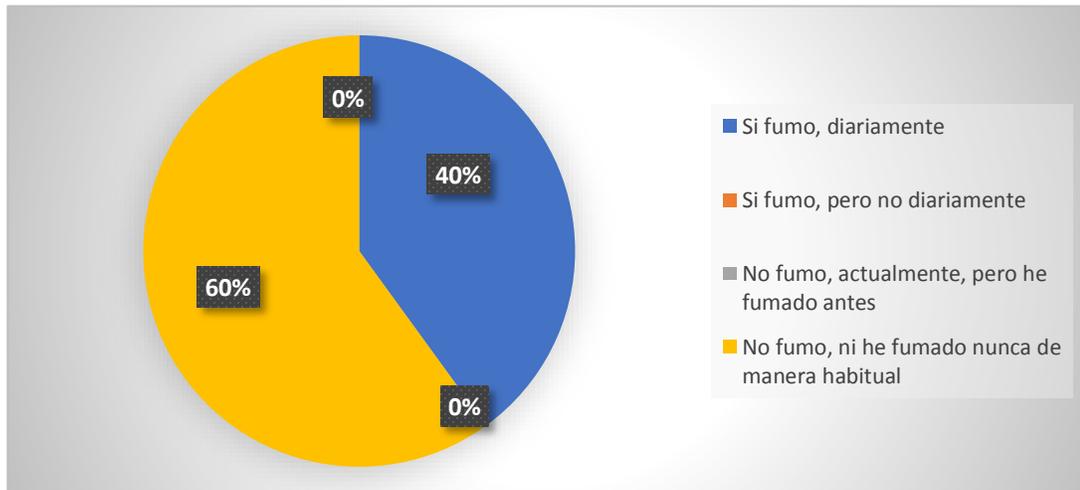
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Frutas	18	36,0	23	46,0	9	18,0	0	0,0	0	0,0
Carne	17	34,0	29	58,0	3	6,0	1	2,0	0	0,0
Huevos	25	50,0	13	26,0	10	20,0	2	4,0	0	0,0
Pescado	3	6,0	18	36,0	25	50,0	3	6,0	1	2,0
Fideos	44	80,0	5	10,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0
Pan, cereales	42	84,0	5	10,0	1	2,0	1	2,0	1	2,0
Verduras, hortalizas	30	60,0	18	36,0	2	4,0	0	0,0	0	0,0
Legumbres	7	14,0	20	40,0	21	42,0	1	2,0	1	2,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	11	22,0	28	56,0	9	18,0	2	4,0
Lácteos	16	32,0	12	24,0	18	36,0	4	8,0	0	0,0
Dulces, gaseosas	1	2,0	4	8,0	18	36,0	22	44,0	5	10,0
Refrescos con azúcar	3	6,0	4	8,0	8	16,0	26	52,0	9	18,0
Frituras	1	2,0	2	4,0	16	32,0	29	58,0	2	4,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICOS DE TABLA 3:

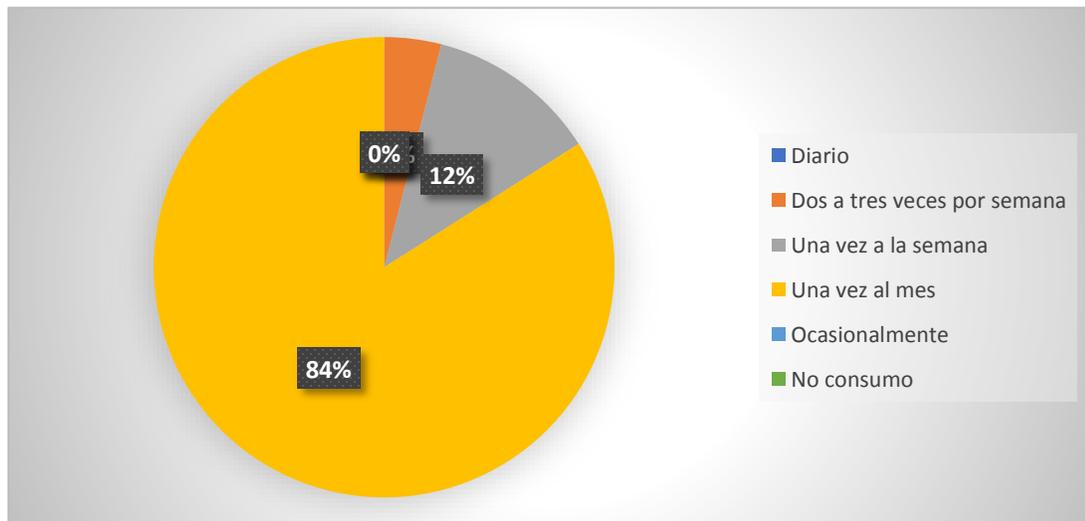
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO 19: SI FUMA ACTUALMENTE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



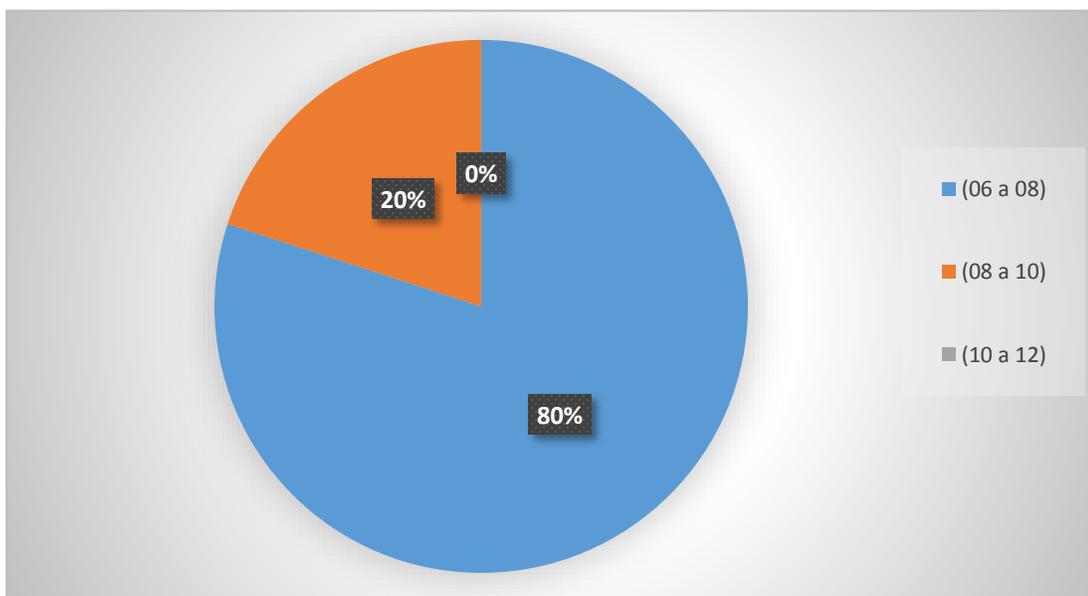
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 20: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



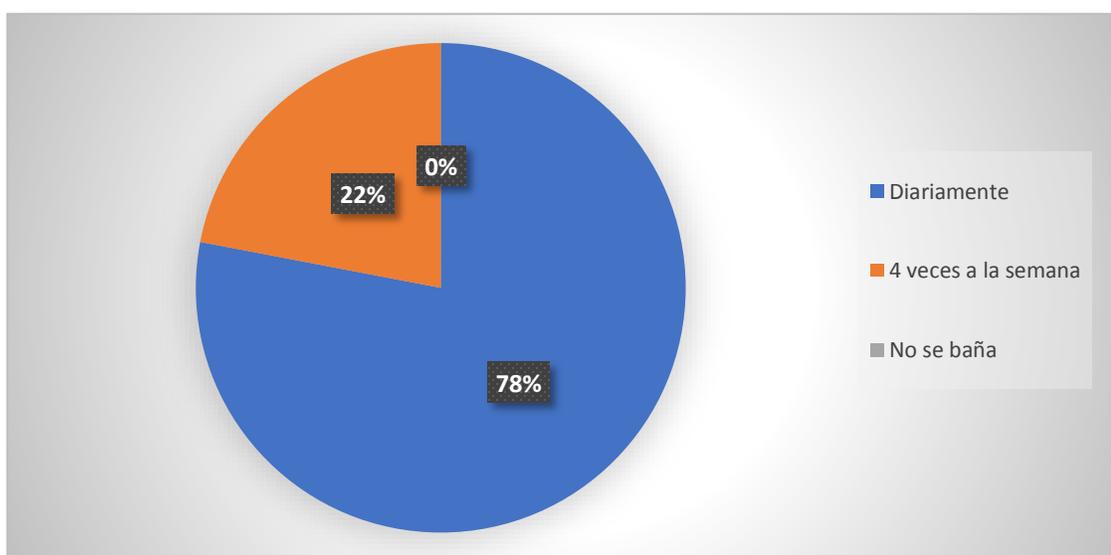
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



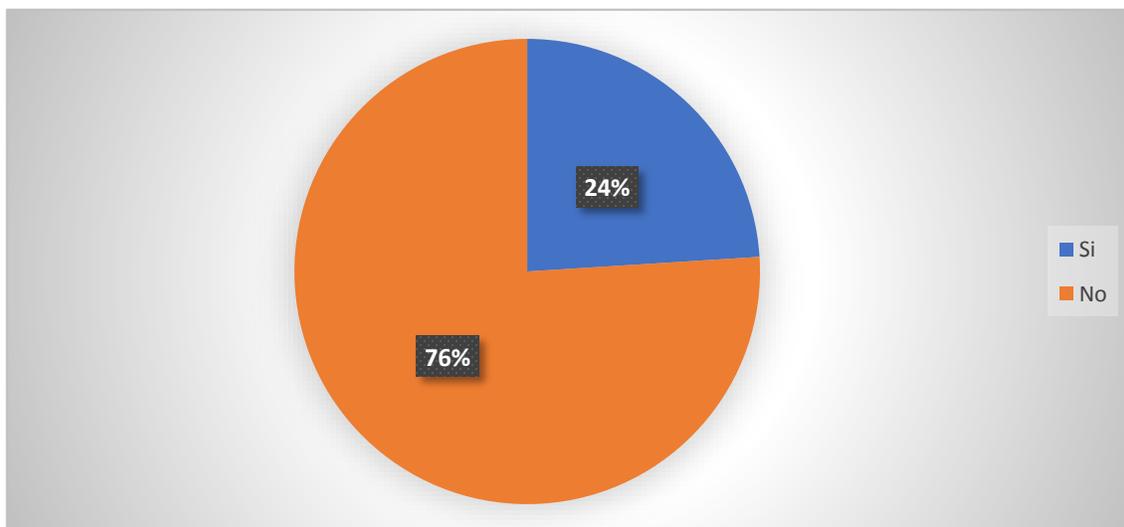
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CO QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



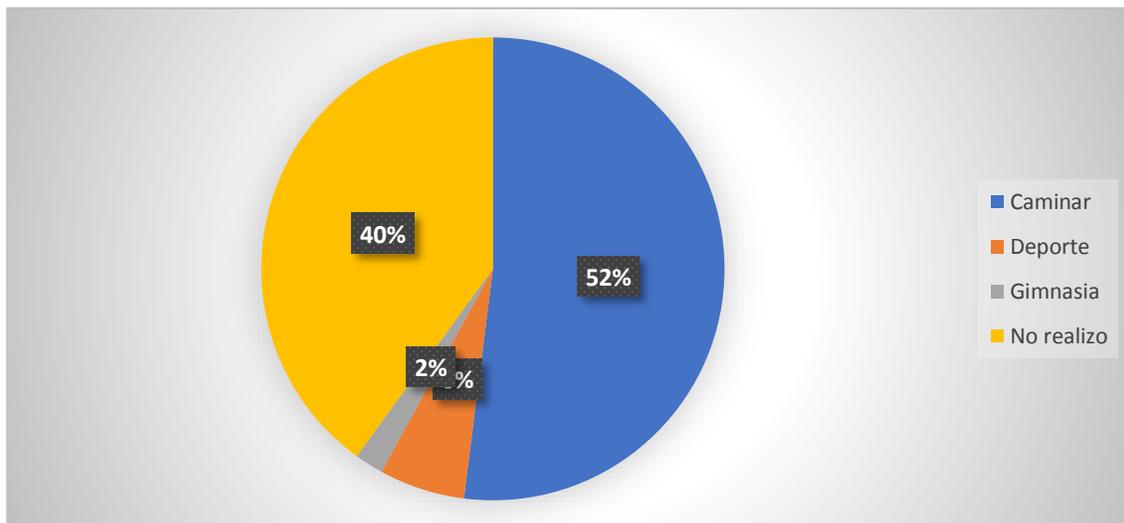
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 23: SI SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERÓDICO EN SU ESTABLECIEMIENTO DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



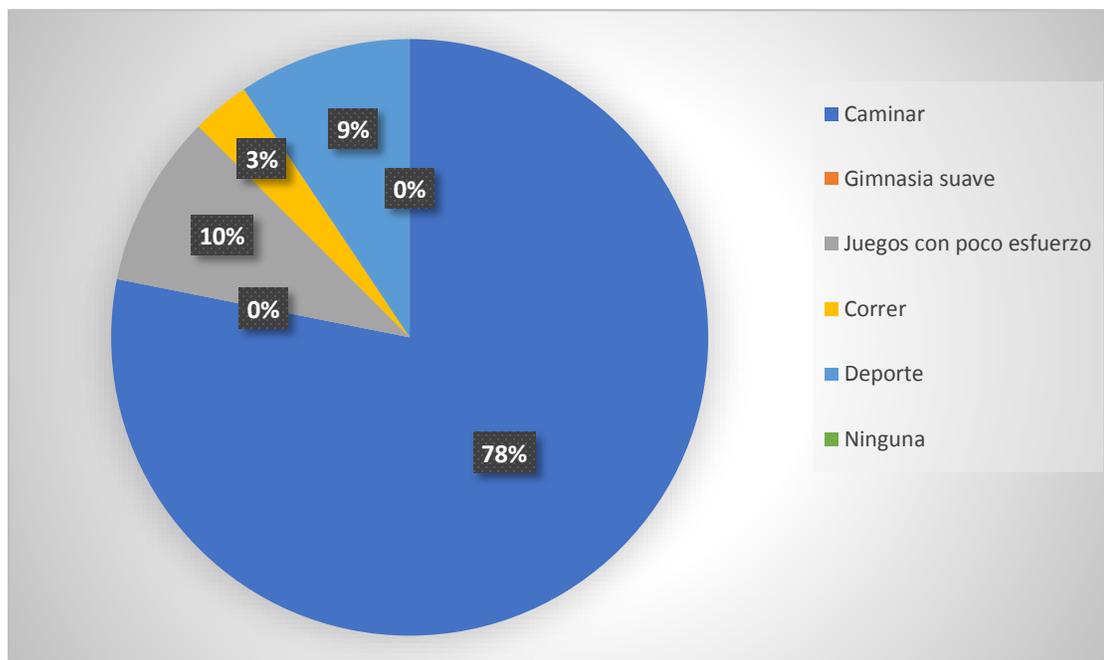
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 24: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN TIEMPOS LIBRE DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



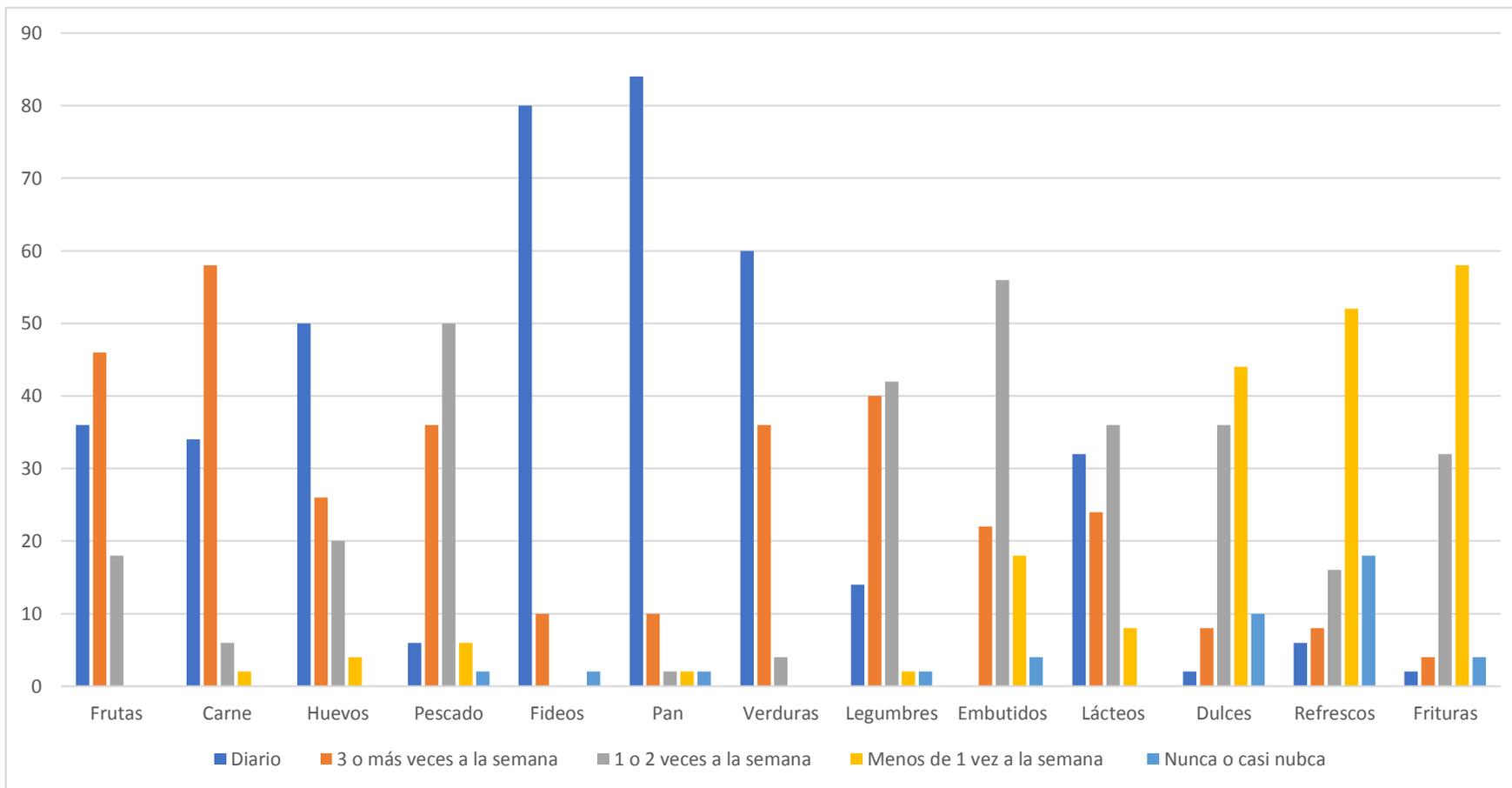
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 25: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ POR MAS DE 20 MINUTOS LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa.

GRÁFICO 26: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa

4.2 Análisis de los resultados:

TABLA 1: Del 100% de adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa el 60% (30) de sexo femenino, el 62% (31) adultos maduros, el 64% (32) tiene grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, el 64% (32) ingreso económico familiar menos del 750 nuevos soles, el 38% (19) la ocupación es eventual.

Así mismo existen estudios como **Loarte M, (44)** en el año 2018, Huaraz, en la que estudió "Determinantes de la salud de los adultos del sector secsecpampa-independencia, Huaraz, en la que concluye resultados similares que más de la mitad son de sexo femenino, secundaria completa/secundaria incompleta, pero difiere en el trabajo eventual, también se va asemejando en que casi todos perciben menos de 750 nuevos soles.

Podemos ver los resultados de la investigación realizada por **Tocas C, (45)**. "Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018" en la que se asemeja en que el 100% (62) de adultos mayores son de sexo femenino, difiere en que 46% (70) tienen grado de instrucción inicial primaria, 30% (70) tiene un ingreso económico menor a los 750 nuevos soles mensuales 32% (50) realiza trabajos eventuales.

Podemos coincidir con el estudio realizado por **Reyes L, (46)** en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el

obrero – Sullana, 2018 donde concluye que el 61,33% de ellos son de sexo femenino, hay una semejanza en el 46,67% de las personas encuestadas son adultos maduros y al grado de instrucción ya que se observa que el 53,33% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además coincide en que el 64,00% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 41,33% tienen un trabajo eventual.

Así en la investigación se encontró que la mayoría son de sexo femenino y adultos maduros considerando que el sexo es la definición de la variable que divide biológica y genéticamente entre el ser hombre o mujer, (INEI) dio a conocer que al año 2021, en el Perú las mujeres alcanzarían 16 millones 640 mil y representarían el 50,4% de la población total (47, 48).

Según MINSA considera que la edad en la que son adultos maduros empieza de los 30 a 59 años de edad, se tiene en cuenta que en esta edad la persona alcanza el nivel de madurez emocional como biológico como para formar su familia, aumentando este el rol fundamental de responsabilidad, ya que siendo padres tiene que proporcionar seguridad y sustentabilidad para su hogar; a su vez podemos ver que estos adultos están en riesgo de tener enfermedades como la diabetes, hipertensión.

En la investigación encontró que más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria considerando que si nos referimos al grado de instrucción viene a ser

los grados de estudios que las personas logran desarrollar habiendo o no culminado por completo, siendo estos los niveles a considerar: sin nivel, Inicial, primaria, secundaria completa/incompleta, superior técnico/universitario (49)

Así mismo vemos que en la investigación, más de la mitad tiene el grado de instrucción secundaria completa/incompleta; pues lo asumo a que no todos tenemos la oportunidad de poder tener una educación adecuada ya sea por motivos económicos o por simplemente estar vinculados a un entorno donde aún predomina el machista, donde “sólo los hombres deben de estudiar”, asumo que por ello la mayoría de la población en estudio no ha logrado alcanzar un mayor grado educativo; también podemos asociar este resultado a que se corrobora con lo que dice la ENDES 2020 donde la mayoría de adultos tiene por grado de instrucción secundaria esto no va a permitir que la población mejore su calidad de vida ya que no podrá acceder a mejoras en oportunidades laborales. (50)

En cuanto a ingresos económicos vemos que la mayoría de los adultos cuentan con un ingreso menor de 750 Nuevos Soles mensuales, se define como sueldo, salario, etc. que percibe la persona sea quincenal o mensualmente a cambio de la realización de determinados trabajos. (51)

A esto se asume a que no tienen un grado de instrucción superior, y que más de la mitad son mujeres, por ello están más limitados a sus hogares y a trabajos eventuales, más aún en esta coyuntura de COVID, donde casi la totalidad ha

perdido sus empleos anteriores, a su vez el poco grado de instrucción no les permite alcanzar un mejor empleo, ya que no tuvieron la oportunidad de formarse en carreras profesionales los cuales le permitirían un mejor puesto de trabajo con un salario digno para poder sustentarse y tener una mejor calidad de vida. Podemos decir que con el bajo nivel económico que presenta la población en estudio les limita de una manera considerable el poder llevar un estilo de vida saludable

Al obtener como resultado que menos de la mitad de los adultos tienen un trabajo eventual. Según la INEI de acuerdo con la ocupación, el 38,8% son asalariadas, 37,3% trabajadoras independientes, 15,9% pertenecen a la categoría trabajador familiar no remunerado, 5,3% trabajadora del hogar, y 2,7% es empleadora. Podemos decir que la ocupación viene a ser la esencia de la vida de todo ser humano, pues no es solo el desarrollo económico sino también la sustentabilidad del mismo, a su vez tiende a una posible expresión y capacidad creativa del talento en el transcurso de la vida laboral. (52)

Pues todo esto lo podemos asumir: al grado de instrucción, al sexo, más aun por la coyuntura COVID, por el imponente toque de queda puesto por las autoridades las familias se han visto en la necesidad de cerrar sus puestos de ventas, y por ello muchas de las familias han dejado de laborar en sus centros estables, llegando a gastar hasta los últimos ahorros que tenían guardados; es por ello que esto les conllevó a ver la manera de cómo generar ingresos para su hogar, por eso los adultos se han visto en la necesidad de vender productos por catálogos,

usar las redes sociales como para promocionar sus productos, ser vendedores ambulantes, etc.

Así se plantea como propuesta de conclusión que debería de inculcar a la población adulta joven a concluir sus estudios secundarios y así poder seguir estudios superiores como parte de su desarrollo como persona, esto le permitirá tener una mejor calidad de vida y así poder ayudar a los suyos; para ello se debería hablar con los dirigentes del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa a que se coordine con los centro educativos y mediante las escuelas de padres se pueda dar la iniciativa de que “La Educación te da El Poder”, así lograr que enfoquen el camino de sus hijos hacia una visión educativa.

TABLA 2: Del 100% de adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa el 52% (26) el tipo de vivienda es unifamiliar, el 96% (48) la tenencia es propia, el 60% (30) el material del piso es tierra, el 72% (36) el material del techo es eternit, el 62% (31) material de las paredes es noble ladrillo y cemento, el 64% (32) duermen en habitaciones independientes.

Esta investigación con la de **Loarte M (44)**, se asemeja donde concluye que la mitad de la vivienda es unifamiliar, la tenencia es propia, piso de tierra, techo eternit, pero difiere en que duermen de 2 a más miembros/habitación, la mayoría, paredes adobe.

Así mismo la investigación comparada con la de **Tocas C, (45)**. "Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018" concluye que difiere en que el 100% (65) adulto mayor su vivienda es unifamiliar, se asemeja en el 100% (152) tiene casa propia; el 82% (54) el material de techo es Eternit; el 100% (152) el material de paredes es Material noble ladrillo y cemento, se asemeja en que 13% (20) comparten 3 a más miembros el dormitorio.

Podemos comparar los resultados con los de **Reyes, L, (46)** en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el obrero – Sullana, 2018 donde hay semejanza en que el 86,67% es vivienda unifamiliar, el 87,33% son viviendas propias, el 97,33% tienen paredes de material noble; así también se puede evidenciar que difieren en que las viviendas el 66,67% 71 son de piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 83,33 % tienen techo de calamina y el 49,33% duermen en habitaciones independientes.

Según INEI la infraestructura de una vivienda básicamente se describe por el material que está construida, si esta tiene fallas estructurales, los servicios que esta tiene. También se puede indicar si el espacio es adecuado para la cantidad de personas que en ellas habitan. La mayoría de las familias optaron por tener sus viviendas unifamiliares en la que es aquella que está totalmente ocupada por una familia determinada; a su vez, la construcción de dicha edificación con material

noble (cemento, ladrillo) permite una mejor calidad de vida de los que la habitan reduciendo así el peligro físico y la propagación de plagas y vectores. (53, 54)

La necesidad de buscar un lugar donde vivir netamente propio se originó debido a que empezaban a formar sus propios hogares, y otros porque vivían hacinados en casa de sus padres o de algún familiar, así mismo uno ya va viendo como poco a poco empieza a construir su propia casa, teniendo en cuenta el material a usar, en este caso material noble, pero no hay que desprenderse de que aún tenemos familias que viven en casas de esteras y palos, y que debido a las condiciones económicas no pueden aun construir sus hogares de manera más segura, esto les limita la calidad de vida que deberían de tener

Asi mismo en la investigación se encontró que casi la totalidad de los adultos en estudio cuenta con casa propia, viene a ser cuando uno mismo ocupa su vivienda ya sea la construcción o el terreno de la edificación sin tener que pagar por usarla o desalojarla en cualquier momento.(55)

En la investigación en estudio los adultos al verse en la necesidad de buscar un lugar donde poder descansar, almacenar alimentos, refugiarse de los problemas de la calle, sentirse seguro y asi poder desarrollarse como familia y construir un hogar propiamente dicho sin la intromisión de nadie; es asi que decidieron invertir en comprar un terreno habitable donde poder vivir, otros lo han adquirido como regalo de sus padres para la formación de nuevas familias.

En la investigación se encontró como resultado que la mayoría de los adultos tienen el piso de la vivienda de tierra, esto viene a ser la superficie horizontal inferior de un espacio arquitectónico, mejor dicho es el lugar en que se pisa, nos paramos, que está bajo nuestros pies. (56)

Si bien sabemos no implica mucho gasto monetario ni de esfuerzo, pero sí debemos enfocarnos que es un foco transmisor de enfermedades dérmicas, bacterianas, y a su vez permite la propagación de insectos como las cucarachas, facilita la construcción de nidos e incremento de los roedores, esto nos puede conllevar a las enfermedades por parásitos intestinales de nuestros niños por estar en contacto directo con la tierra (geohelminos) las enfermedades producidas por este parásito no solo afecta en el área de su salud física sino que también barca el área del desarrollo cognitivo de la persona.

La mayoría de los adultos tienen el techo de su vivienda de eternit, es definido como el tope al cual pertenece el edificio o construcción, de ahí se ven los materiales usados y la forma del empleo del mismo; el uso de eternit es una de las alternativas más cómodas económicamente hablando, le permite la protección contra las lluvias y el sereno a los hogares y también resiste altas temperaturas y es un aislante térmico; sin embargo tenemos que el asbesto que es uno de los principales componentes del eternit, es un peligro eminente para la salud ya que su inhalación puede producir enfermedades respiratorias, otras enfermedades como la asbestosis y el cáncer pudiendo en si conllevar a la muerte. (57)

En la investigación en estudio se encontró que la mayoría de los adultos duermen en habitaciones independientes, viene a ser el espacio o habitación de una vivienda diseñada especialmente para descansar ya sea uno o más de un habitante esto permite la privacidad, el no hacinamiento, y una reducción de contagios de enfermedades. (58)

Es un factor de ventaja el que los adultos en estudio duerman en habitaciones independientes ya que así van a disfrutar de su privacidad, manejarán mejor las horas de sueño, a su vez es muy importante en estos tiempos de coyuntura que se vive por el COVID 19, por ejemplo; si un miembro es portador del COVID será más fácil el aislarlo y darle un cuidado específico tanto en alimentación, higiene y tratamiento médico, pues así se obtendrá que es bajo el riesgo de contagio dentro del hogar, sabiendo que el COVID es un foco muy transmisible por vía respiratoria, el estar en espacios privados (cuartos) reduce el riesgo de contagio notoriamente.

Así mismo se obtuvo los siguientes resultados donde el 94% (47) tienen abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 100% (50) tienen baño propio, el 96% (48) utilizan gas o electricidad para cocinar y tienen energía eléctrica permanente, el 94% (47) la disposición de basura es que se entierra, quema, carro recolector, 52% (26) la frecuencia que pasan por su casa recogiendo la basura es todas las semanas pero no diariamente, el 100% (50) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Se difiere con la investigación de **Loarte M, (44)** donde cocinan con leña, la basura se entierra, quema, eliminan su basura en montículo o campo limpio; y se coincide donde en su totalidad tienen baño propio, todos tienen agua domiciliaria, energía eléctrica, se difiere en que recogen basura 1 vez/mes.

A su vez se puede comparar con la investigación de **Tocas C, (45)**, donde hay semejanza en el 100% (152) Tienen baño propio, 100% (152) utilizan gas, 100% (152) utilizan energía eléctrica permanente, el 100% (152) eliminan su basura en el carro recolector, se difiere en que del 100% (152) refieren que el carro recolector pasa diariamente.

En la investigación de **Reyes L, (46)**. Difiere en que el 58,00% agua a domicilio. Se asemeja en que el 94,00% utilizan baño propio, el 90,00% de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos, y que el 100,00% tienen energía eléctrica permanente, el 100,00% dispone la basura en el carro recolector, el 77,33% se difiere que el carro recolector de basura pasa al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, así mismo se observa semejanza en que el 81,33 % eliminan los desechos en el carro recolector.

A esto se le suma a la población en estudio donde casi en su totalidad cuentan con agua en conexión domiciliaria, el agua viene a ser el conjunto de infraestructuras de equipos y servicios que están destinados como suministros de agua segura para el consumo de la humanidad, usado principalmente como uso

doméstico, comercial e industrial. Sabiendo que el agua es el elemento líquido vital del ser humano, pues contar con este servicio ayuda de manera importante a la población para así poder prevenir enfermedades, mantenerse hidratados, y sobre todo ayuda a mantener la higiene alimentaria, corporal y de su vivienda. (59)

Encontramos que la totalidad de los adultos cuentan con baño propio, esto refiere a que tienen conexión de desagües en su domicilio, pues bien la eliminación de excretas son los servicios sanitarios que se utilizan en el hogar para la correcta eliminación de los desechos producidos a diario, así se lograra reducir y/o evitar la contaminación ambiental y riesgos de la salud humana, a su vez evitar los desagradables olores. Esto nos ayuda a disminuir la propagación de insectos y roedores en el hogar, ayudando en la prevención de enfermedades tanto dérmicas como intestinales. (60)

Podemos evidenciar que casi la totalidad de los adultos utilizan gas/electricidad para cocinar, viene a ser el combustible para cocinas se define como energía que emplea la persona con mayor frecuencia para la cocción de sus alimentos, tales como pueden ser: gaseoso (gas natural), eso es una facilidad para cada hogar permitiéndoles una rápida y más higiénica cocción de los alimentos, es de fácil acceso, tiene un precio económico módico su vez nos ayuda a reducir enfermedades respiratorias muchas de ellas causadas por el humo que emana de las cocinas a carbón o leña. (61)

En este estudio se encontró que casi en su totalidad los adultos cuentan con energía eléctrica permanente, es aquella fuente de energía generada por las centrales eléctricas, se usa como fuente una instalación de energía primaria para así hacer girar una turbina que permitirá la producción de electricidad; esto se llevó a cabo a través de gestiones que realizó el comité de la junta vecinal con la empresa Hidrandina hace 18 años, debido a ello se cuenta con red instalada en los domicilios siento este un servicio básico indispensable en la población, ayudando así a la mejor calidad de vivienda de las familias y reduciendo los riesgos de accidentes en hogar como los incendios por el uso vela prendida (62)

Al evidenciar los resultados de la investigación donde casi la totalidad de los adultos cuentan con los servicios básicos necesarios en la vivienda (acceso al agua potable, disponibilidad de servicio de drenaje, servicio de electricidad y combustible para cocinar en la vivienda), estos representan los componentes esenciales para el desarrollo de la humanidad, a su vez son condiciones que por derecho nos pertenece como personas y que hacen posible tener una vida digna para la población, a su vez es indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel de desarrollo.

El recojo de la basura de los adultos más de la mitad se da todas las semanas pero no diariamente, esto es gracias a las gestiones de la Municipalidad Distrital del Santa que dispone a sus carros recolectores transitar por la zona, ya que el inadecuado almacenamiento, recolección, y disposición final de todos los desechos

sólidos nos conllevan a desarrollar una serie de riesgos para la salud del ser humano, generando así problemas gastrointestinales a través de los vectores, parásitos, roedores, perros callejeros, etc. es por ello que el adecuado manejo de los desechos contribuye a una vida más saludable evitando así la acumulación de basura y reduciendo la proliferación de enfermedades.

Como plan de propuesta de mejora, se podría empoderar a los adultos a que se agrupen y logren acudir a las organizaciones gubernamentales como Techo Propio, para que les ayude a construir y mejorar sus viviendas con la facilidad y accesibilidad respectiva, esto les permitirá más seguridad estructural, el hablar con las autoridades del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa sobre facilitarles los servicios básicos (agua potable) a aquellas familias que aún no cuentan esto ayudará a disminuir los riesgos de enfermedades dérmicas y bacterianas y a reducir la propagación de plagas y vectores.

TABLA 3: Del 100% de adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa el 60 % (30) no fumo ni he fumado antes de manera habitual, el 84 % (42) consume bebidas alcohólicas una vez al mes, el 80% (40) duermen de 6 a 8 horas, el 78 % (39) se baña diariamente, el 76% (38) no se realiza algún examen médico periódico en el establecimiento de salud, el 52% (26) la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, el 50% (25) en las últimas semanas caminó por más de veinte minutos,

Podemos comparar esta investigación con la de **Loarte M, (44)** en el año 2018, Huaraz, en la que estudió "determinantes de la salud de los adultos del sector secsecpampa- independencia, Huaraz, donde concluye en los resultados de estilos de vida que, donde difiere en que casi todos no realizan examen médico, hay semejanza en que se bañan 4 veces/semana, duermen 6-8 horas, la mayoría no fuma, más de la mitad caminan más de 20 minutos, ocasionalmente toma bebida alcohólica.

Esta investigación tiene coincidencia con la investigación de **Tocas C, (41)** "Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018" se coincide que del 100% (134) de los adultos mayores manifestaron que No fuma actualmente, pero ha fumado antes, difiere en el resultado de que el 98% (150) la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, se asemeja en el que 100% (152) duerme de 06 a 8 horas; 92% (140) se baña 4 veces a la semana, difiere en que el 65% (100) si realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, hay semejanza en el 32% (52) su actividad física es caminar.

Podemos comparar los resultados de esta investigación con los resultados hallados por **Reyes L, (42)**, en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el obrero – Sullana, 2018 donde se evidencia que. Se asemeja en que el 69,33% de los adultos no han consumido tabaco y el 70,67% consumen alcohol ocasionalmente, se asemeja el 93,33% de los adultos

duermen 6 a 8 horas al día. En relación a baño difiere en que el 100% lo realiza de manera diaria. En relación al examen médico periódico difieren que el 72,67% si lo realizan. Hay similitud de resultado en que el 51,33% de los adultos caminan como actividad física en el tiempo libre y lo han realizado en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

En los resultados de la tabla se obtuvo que la mayoría de los adultos no fuma ni ha fumado de manera habitual, pues según MINSA nos dice que cinco de cada diez peruanos, es decir el 50%, de la población entre los 12 y 65 años de edad fumaron al menos una vez en la vida; este es una enfermedad crónica caracterizada por ser un medicamento principio activo del tabaco, como componente principal del tabaco tenemos a la nicotina este es una droga que causa adicción y tiene las características similares a otras drogas: tolerancia, dependencia física y psicológica pues daña cada órgano del cuerpo y sistema del órganos del cuerpo y disminuye la salud de la persona; también es causa de muchas enfermedades pulmonares una de ellas es el cáncer de pulmón, de esófago, laringe; sabiendo que el consumo del tabaco, el fumar es una acción autodestructiva del ser humano. (63, 64)

La mayoría de los adultos ingieren bebidas alcohólicas una vez al mes y/o en reuniones, según MINSA Perú es el tercer país que consume más alcohol en América Latina, asociamos a esto el consumo de alcohol que viene a ser la ingesta de bebidas alcohólicas sea en reuniones o de costumbre en casa, con el uso

frecuente y con el tiempo este hábito puede causar enfermedades cardiacas, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y enfermedades del hígado. (65)

Las horas de sueño que tienen los adultos la mayoría son de seis a ocho horas diarias, el dormir bien es esencial para el organismo, tanto como llevar una alimentación saludable o realizar actividad física frecuentemente. Es por ello que el Ministerio de Salud (MINSA) recomienda un buen descanso con las horas necesarias, entre 7 u 8, para controlar el estrés, mejorar la actividad intelectual y prevenir enfermedades como la hipertensión y la diabetes; ya que muchos están acostumbrados a levantarse temprano sea para ir al centro de estudios o al lugar de trabajo, este hábito no se ha visto afectada por mi población a pesar de estar atravesando por la pandemia COVID y los hábitos o costumbres como laborar o estudiar han cambiado rotundamente. (66, 67)

La mayoría de los adultos se bañan diariamente, así mismo el tomar un baño o ducharse es parte de la higiene corporal, esto tiene un conjunto de conocimientos y técnicas que aplica cada individuo para el control de los factores que causan enfermedades esto implica un adecuado cuidado de la higiene corporal. (68).

Hoy en día los adultos de la investigación se ven en la necesidad de asearse y/o desinfectarse con más frecuencia que antes esto es debido a estos tiempos de pandemia, donde nos recomiendan que si salimos de nuestros hogares a lugares con afluencia de gente; al regresar a casa debemos de quitarnos la ropa despojarnos

de todos los objetos personales traídos de la calle (llaves, celulares, anteojos), manejar la desinfección de los paquetes y bolsas de compras que se traen a casa y darnos un baño antes de hacer cualquier actividad, así evitamos la propagación del virus y disminuimos el riesgo de contagio por COVID en la familia. Es por eso que se ha vuelto mucho más frecuente el bañarse y el usar diferentes productos para higiene y desinfección de nuestro cuerpo.

La mayoría de los adultos no se realizan ningún examen médico periódico, pues teniendo de conocimiento que La Organización Mundial de Salud (OMS) define la salud como: "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la no presencia de enfermedades o afecciones" y La carta de Ottawa en 1986 define que la promoción de salud es como: "Procedimiento que da a la población los recursos para ejercer un mayor control sobre su propia salud y de mejorarla esto se refieren a las pruebas o exámenes que se realizan para poder detectar una afección o enfermedad a tiempo así se podrá dar tratamiento oportuno y eficaz.(69, 70)

Al obtener por resultado que la mayoría de los adultos no se realizan el examen médico periódico es debido a varios factores: tiempo, porque se dedican a trabajar ya que ellos son el sustento del hogar y muchos no tienen un trabajo estable, dinero no tienen como para gastar ya que solo cuentan con lo suficiente para cubrir las necesidades básicas del hogar, en este último año mucho a incrementado el miedo a que si van a un establecimiento de salud se pueden contagiar del COVID.

La mayoría de los adultos en estudio dijeron que el caminar es la actividad física que realizan por más de 20 minutos diarios. La OMS corrobora la importancia de la actividad física y la considera como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad. Se entiende por actividad física a todo movimiento o ejercicio que conlleve al gasto de energía y que ponga en movimiento a un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que lo realiza (71, 72)

El que los adultos caminen por lo menos veinte minutos al día, esto se debe a que la mayoría son de sexo femenino y ellas están acostumbradas a caminar de ida y vuelta hasta el mercado a hacer sus compras del día a día para alimentar a la familia, es la única hora que pueden salir, ya que estamos aún en estado de emergencia sanitaria y el tránsito es restringido. Es de vital importancia porque ayuda a despejarse y desestresarse por un momento y así mantener un estado emocional equilibrado.

En este estudio realizado se encontró que el 80% (44) diariamente consumen fideos, el 58% (29) 3 o más veces a la semana consumen carne, el 56% (28) una o dos veces por semana consumen embutidos, enlatados, el 58% (29) menos de una vez a la semana consumen frituras, el 18% (9) nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar.

En este estudio de **Loarte M, (44)** difiere con los resultados en que consume pan, cereales diarios, 3 o más veces/semana consume fruta, carne, verduras, 1 vez/semana, pescado, fideos diarios, menos de la mitad consume 3 o más veces/semana huevo

Del mismo modo se encontró que la investigación difiere con los resultados de **Tocas C, (45)** donde el 24% (37) consume fruta; 32% (50) diariamente consumen carne 17% (26) consume huevo, el 59%(90) pescado, el 100% (65) fideos, el 100% (152) consume pan y cereales, el 27% (42) verduras, hortalizas.

Así mismo podemos ver que hay una similitud con los resultados hallados por **Reyes L, (42)** De acuerdo a la alimentación de los adultos se observa que diariamente el 43,33% consumen frutas, el 80,00% consumen fideos. Se encontró que 3 o más veces a la semana el 52,67 % consumen carnes, el 52,67% consumen cereales, el 42,00% consumen verduras, pero difiere en que el 33,33% consumen dulces y 74 el 41,33% consumen refrescos, 1 o 2 veces por semana el 45,33% consumen huevos, 38,00% consumen pescado, 40,00% consumen legumbres, 40,67% consumen lácteos. Al igual se encontró semejanza en que menos de 1 vez a la semana el 36,67% consumen embutidos, el 28,00% consumen frituras.

Los resultados nos muestra que la mayoría consume diariamente fideos (carbohidratos) ya sea en sopas o preparados con salsa, también se observa que más de la mitad consume de una a dos veces por semana embutidos, enlatado, tres a más veces por semana carnes, ya sea por la economía o el tiempo de preparación

de los alimentos pues notamos que no son las alternativas más acertadas en nuestro día a día. (73)

según MINSA en el Perú coexisten la malnutrición por déficit que se manifiesta en desnutrición y anemia y la malnutrición por exceso debido al consumo de alimentos de alto contenido energético y bajo valor nutricional, por la creciente popularidad de la comida industrial, conocida también como comida ultra procesada o comida chatarra, lista para consumirse a toda hora. Estos nuevos patrones de alimentación, han ocasionado un incremento del sobrepeso y la obesidad en las últimas dos décadas, siendo un problema en todos los grupos poblacionales, ocasionando enfermedades asociadas al sobrepeso, como son la diabetes, enfermedades cardio-vasculares, hipertensión arterial y varios cánceres; estos son focos de comorbilidad mucho más en este grupo etario que es donde se empieza a desarrollar las enfermedades si no tomamos un correcto control de nuestra salud. (74)

La ingesta no frecuente de azúcares como los refrescos y las frituras directas son un punto a favor, más si se le agrega la actividad física, ayudara a contrarrestar o disminuir los riesgos de padecer enfermedades futuras. El consumo excesivo de azúcar contribuye al sobrepeso e incrementa el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha comprobado que la ingesta de alimentos y bebidas ricos en azúcares puede ser una fuente importante de calorías innecesarias, para toda la población.

Cabe resaltar que existen varios productos como gaseosas, jugos y refrescos azucarados, galletas, postres, entre otros que contienen cantidades excesivas de azúcar. (75)

Así se plantea como propuesta de conclusiones, se debe de coordinar con el establecimiento de salud de la jurisdicción Santa Ana- Costa, para que estén al tanto de la salud de los adultos del asentamiento humano ampliación ramal playa debido a que la mayoría no se realiza ningún examen médico periódico, organizando así las campañas de salud que permitan llegar a más adultos, explicando la importancia y necesidad de hacerse los chequeos médicos periódicos; también se puede incluir las charlas sobre los Estilos de Vida Saludable, incluyendo ahí los hábitos y requerimientos alimenticios.

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes de la salud biosocioeconomicos de los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa la mayoría son adultos maduros, tienen grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, tienen un ingreso económico menor a S/750 nuevos soles, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tiene tipo de trabajo eventual.
- En los determinantes del entorno físico de la vivienda de los adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa, la totalidad tienen baño propio, la totalidad elimina su basura en el carro recolector, casi la totalidad cocina con gas y/o electricidad, y tienen energía eléctrica permanente, casi la totalidad es propia, más de la mitad tienen su vivienda unifamiliar, la mayoría el material del techo es eternit, material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, y las personas duermen en habitaciones independientes; la mayoría tiene abastecimiento de agua conexión domiciliaria, la mayoría su disposición de basura es se entierra, quema, carro recolector; más de la mitad en la frecuencia q pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente, más de la mitad el material del piso es tierra.
- En los determinantes de los estilos de vida la mayoría consumen bebidas alcohólicas una vez al mes, duermen de 6 a 8 horas, se baña diariamente, y no se realiza ningún examen médico periódico en el establecimiento de salud, ,

más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad camina como actividad física que realiza en su tiempo libre, la mitad ha caminado por más de 20 minutos las últimas dos semanas, la mayoría consume a diario fideos, más de la mitad consume carne tres o más veces por semana, y embutidos enlatados una o dos veces por semana, frituras menos de una vez a la semana; menos de la mitad consumen refrescos con azúcar nunca o casi nunca.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones llegadas en el presente estudio, hacemos las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer a las autoridades pertinentes del Asentamiento Humano Ampliación

Ramal Playa el adecuado saneamiento de servicios básicos como son agua, desagüe, energía eléctrica, a su vez informas sobre los hogares que no tienen para poder ayudar a gestionarlos dichos servicios en favor de la población.

- Dar conocimiento a las autoridades de salud de la jurisdicción sobre la debida identificación de las familias más vulnerables y puedan priorizar los estilos de vida saludables fomentando las conductas de salud desde muy temprana edad.
- Concientizar mediante este estudio realizado, a continuar con la línea de investigación “Determinantes de la Salud”, favoreciendo así a mejorar las condiciones de vida de la población.

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de vida [See web]; 2003 [cited 2021 marzo 25. Available from: Disponible en URL: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
2. OMS (Organización Mundial de la Salud). Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable. [Internet] [Publicada el 6 de junio de 2019]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/detail/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>
3. Torres T, Munguía J y Aranda C. Concepciones culturales del concepto bienestar de personas con enfermedades crónicas y profesionales de la salud. [Documento en internet]. Colombia. 2019. [acceso 24 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309142716007.pdf>
4. Consultor Salud. América Latina en 2025 crecerá en un 26% población adulto mayor. Banco Interamericano de desarrollo. [Artículo de internet - citado 27 de marzo 2021]. Disponible en URL: <https://consultorsalud.com/america-latina-en-2025-crecera-en-un-26-poblacion-adulto-mayor/>
5. El Mostrador. Salud - Chile se conviene en el líder internacional de obesidad tanto en adultos como en niños. [Internet] Publicado en 16 de octubre de 2019. Disponible en URL: <https://www.elmostrador.cl/agendapais/2019/10/16/chile-se-convierte-en-el-lider-internacional-de-obesidadtanto-en-adultos-como-en-ninos/>

6. Access medicina. Salud y enfermedad durante la vida adulta [Internet] [Citad el 27 de marzo del 2021]. Año 2019 87 Disponible en URL: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1459§ionid=97407304>
7. El universo. La geriatría, una especialidad médica que ayuda a un envejecimiento saludable. [Internet. Publicado el 14 de diciembre de 2019]. Disponible en URL: <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/12/12/nota/7644476/comoprepararse-tener-envejecimiento-saludable>
8. Andina. El 70% de adultos peruanos tiene obesidad y sobrepeso. [Artículo de internet]. Publicado en marzo de 2019. Disponible en URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-el-70-adultosperuanos-tiene-obesidad-y-sobrepeso-746840.aspx>
9. INEI. Situación de la población adulta mayor. [Internet]. Publicado en Marzo de 2019. Actualizado en junio de 2019]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adultomayorjunio.pdf>
10. Diario Correo. El crecimiento poblacional a lo largo de los últimos 10 años [Internet]. 2018 [citado 1 de Abril de 2019]. Disponible en URL: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-poblacion-adultamayor-aumento-en-casi-200-en-las-ultimas-tres-decadas>
11. Organización Panamericana de la Salud. Inequidades y barreras en los sistemas de salud [Internet]. Salud en las Américas. 2017 [citado 6 de abril de 2021].

Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas2017/?post_type=post_t_es&p=312&lang=e

12. Red de Salud Pacífico Sur. Oficina de Estadística, Microred: Magdalena Nueva, Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa –Chimbote, 2020
13. Ortiz R, Torres M, Peña S, Quinde G, Durazno G, Palacios N, et al. Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia Cumbe, Cuenca-Ecuador. AVFT. 2017 Apr; 36(2).URL: <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/1919?show=full>
14. García J, Vélez C. Los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia. 2017. Publicado en el año 2017
Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/8637>
15. Aguirre E. Evaluación de los determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarin, Ibarra año 2017. Ecuador. Disponible en URL: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
16. Benites Y, Fuentes R. Estilos de vida saludables de licenciadas de enfermería del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú – Lima, 2018. Universidad Nacional del Callao [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Callao. 2018 [acceso 10 abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3284>

17. Rivera R, Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano Luis Alberto Kouri Hanna_Ventanilla_Callao, 2020 (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote; 2020.
18. García P, Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado menor de Paria_Sector Uquia_Independencia_Huaraz, 2019 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Huaraz; 2019.
19. Sánchez G, Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla _ Huaraz, 2019 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020.
20. Burgos P, Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Lomas de Sider _ Chimbote, 2020 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020
21. Reyes J, Determinantes de la salud en mujeres adultas de UPIS Los Jardines Nuevo Chimbote, 2020 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote; 2020.
22. Rojas F, Determinantes de la salud en adultos maduros Avenida Revolución Peruana _distrito de Samanco, 2020 (Tesis para optar el título profesional de

- Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020.
23. Lalonde M (1974). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa, ON: Ministro de Abastecimiento y Servicios de Canadá. Obtenido del sitio web de la Agencia de Salud Pública de Canadá: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
 24. Galli A, Pages M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Área de docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología. [Internet]. Buenos Aires. 2017. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-delasalud.pdf>
 25. Caballero E, (I), Lic. Merary Moreno Gelis (II), Lic. Maria Efigenia Sosa Cruz (III), Lic. Eva Mitchell Figueroa (IV), Lic. Maylen Vega Hernández (V), Lic. Luz de América Columbié Pérez (VI). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
 26. Bustos C. La relación entre la clase social y las desigualdades en salud: una aproximación desde las nociones de modos de vida y factores críticos de exposición [Documento en internet] Chile. 2015 [acceso 08 Mar 2020]. Disponible en: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupostrabajo/ponencias/362.pdf>

27. Salud en las Américas. Determinantes e inequidades en salud - 2012. [Internet]. 2012. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa2012volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidadessalud-163&Itemid=231&lang=en
28. Sanitas. La evolución del concepto de salud. [Artículo en internet]. 2014. [Acceso 26 de Noviembre 2017]. Disponible en: 100 <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/bibliotecadesalud/prevencionsalud/san041834wr.html>
29. Dieguez A, Reflexiones sobre el concepto de comunidad. De lo comunitario a lo local. De lo local a lo mancomunidad. Buenos Aires (Argentina). Octubre 1998. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000215.pdf>
30. Diccionario. Determinantes. Citado [página de internet]. Citado 19 junio 2021. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0%2C5&q=que+es+determinantes&btnG=
31. Coll F. Equidad diccionario [página de internet citado 19 junio 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/equidad.html>
32. Diccionario. Definición. De. Desigualdad. [página de internet, citado 19 junio 2021]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=definicion+de+desigualdad&oq=definicion+d>

e+desigualdad&aqs=chrome..69i57j0l9.13514j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8

33. Diccionario. Definición de. Desigualdad. [página de internet, citado 19 junio 2021]. Disponible en:
<https://www.google.com/search?q=definicion+de+desigualdad&oq=definicion+d e+desigualdad&aqs=chrome..69i57j0l9.13514j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8#dobs=adulto>
34. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativas y cualitativas. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2007; 33(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Guía Básica. Topoforma [Página en internet]. Barcelona. 2018. [acceso 02 Mar 2021]. Disponible en:
<https://www.typeform.com/es/encuestas/investigacion-cualitativa-o-cuantitativa/>
36. Tipos de investigación: descriptiva, exploratoria y explicativa. Universia [Página en internet] 2017 [acceso 02 Mar 2021]. Disponible en:
<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tiposinvestigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
37. Cabanillas R. Metodología de Investigación: Tipo de estudio [Página en Internet]. SlideShare. 2017 [acceso 2 Mar 2021]. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/raulitounico/clase-9-metodologia-de-investigacion-tipode-estudio>

38. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Página en Internet]. About español. 2019 [acceso 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
39. Pérez J, Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. 104 CSIC. 2009 disponible en: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
40. Banda J. ¿Qué es un ingreso?: Concepto de ingreso [Página en Internet]. EconomiaSimple.net. 2016 [acceso 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
41. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Página en Internet]. Prezi. 2017 [acceso 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/unaprofesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
42. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Página en Internet]. Enciclopedia Jurídica Online. 2018 [acceso 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>

43. Aldaz R. Alimentación y nutrición (Definición) [Página en Internet]. Periodista Digital. 2014 [acceso 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
44. Loarte, M. Determinantes de salud de los adultos del sector de secsecpampa - independencia - Huaraz, 2018(Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018.
45. Tocas, C, Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018.
46. Reyes, L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el obrero – Sullana, 2018(Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Sullana; 2019.
47. Campos H, determinantes dela salud en adultos con cáncer de pulmón. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2015. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014.
48. INEI .Mujeres peruanas suman más de 16.6 millones y representan el 50,4%de la población [página de internet] [citado 26 junio 2021] disponible en: <https://lacamara.pe/mujeres-peruanas-suman-mas-de-16-6-millones-y->

[representan-el-504-de-la-poblacion/?print=print#:~:text=Con%20motivo%20de%20D%C3%ADa%20Internacional,4%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total.](#)

49. Mineducación. [página de internet]. Colombia. Grado de instrucción. [actualizado 31-mayo-2010; citado el 18 de junio del 2021].c2017. Disponible en: <http://www.mineducacion.gov.col/1759/w3-article-233834.html>
50. Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad, según ámbito geográfico.2008 al 2019; [página de internet]; [citado 26 junio 2021] disponible en: <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/education/>
51. Bembibre C. Ingreso económico.[página de internet]. España. Definiciones ABC. [Actualizado 15 agosto 2015; citado 18 junio 2021]. 2007. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economía/ingresos.php>
52. INEI. en el Perú más de 16 millones 600 mil mujeres celebran su día este 8 de marzo [página de internet][17 de marzo 2021; citado 26 junio 2021] <http://m.inei.gov.pe/media/menurecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-030-2021-inei.pdf>
53. INEI. Infraestructura de la vivienda, [página de internet] [citado 26 junio del 2021], disponible en: <https://brainly.lat/tarea/28100628>
54. Perez J. Gardey A. Definicion de vivienda. [pagina de internet]. Perú. Definiciones.de. [actualizado 2015; citado el 18 junio del 2021]. 2013. Disponible

en: <http://definicion.de/vivienda/>

55. Perez J.Merino M. definición de tenencia.[pagina de internet]. Perú. Definicion. De.[actualizado 2016; citado 18 junio 2021]. 2014 Disponible en: <http://definicion.de/tenencia/>
56. Perez J. Gardey A. Enciclopedia libre definición de piso. [pagina de internet].Perú Definición . de. [actualizado noviembre 2015: citado 18 junio 2021]. 2012 disponible en : <http://es.wikipedia.org/wiki/Piso>.
57. Switzerland R. Definicion de techo [pagina de internet]. Perú Definiciones. [actualizado 2017; citado 18 junio 2021].2014. disponible en: <http://wgbis.ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/sk01ms/sk01ms0e.htm>
58. Bembibre C. Definición de habitación. [página de internet]. Perú. Definiciones. ABC. [actualizado 2015; citado 18 junio 2021]. 2007 Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
59. Rafael R, Red de agua potable. [página de internet]. Perú. Arqhys arquitectura. [actualizado2016; citado 18 de junio 2020]. 2016. Disponible en : <http://www.arqhys.comcontenidos/red-agua.html>
60. Tripod. [página de internet].España. Saneamiento ambiental. [actualizado 3013; citado el 18 junio 2021]. 2011. Disponible en: <http://www.saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>

61. Addison S. Definición de combustible para cocinar [página de internet]. España. Hesperian. [actualizado 2015, citado 18 junio 2021]. 2018. Disponible en : http://es.esperian.org/hhg/A_Communitu_Guide_to_Enviromental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
62. Twenergy. [página de internet]. España energía eléctrica [actualizado 2016: citado el 18 junio 2021]. 2019. Disponible en: <http://twenergy.com/energia/energia-electrica>
63. MINSA, en el Perú el % de la población inicia el consumo de tabaco a los 15 años; [página de internet]; [citado el 26 junio 2021]. Perú. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peru-el-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>
64. Marnet M, definición de fumar. [página de internet]. Perú. CCM. [actualizado 6 de diciembre de 2016; citado 19 junio 2021]. 2012. Disponible en: <http://salud.ccm.net/fag/8544-fumar-definición>
65. MINSA. Perú es el tercer país que consume más alcohol en América Latina [página de internet] Perú 21[citado en junio 2021]; disponible en: <https://peru21.pe/lima/consumo-alcohol-aumenta-adolescentes-peruanas-236759-noticia/>
66. MINSA. Recomienda un buen descanso para controlar el estrés y prevenir enfermedades. [página de internet], Perú [citado 26 de junio 2021]; disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15086-minsa-recomienda-un-buen-descanso-para-controlar-el-estres-y-prevenir-enfermedades-como-hipertension-y-diabetes>

67. Ucha F, definición del sueño. [página de internet]. Perú. Definición RAE. [actualizado en 2015; citado en 19 junio 2021]. 2007. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/dormir.php>
68. Collins W. Aseo personal. [página de internet]. España. The free dictionary. [actualizado el 2016; citado el 19 junio 2021]. 2003. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/ba%C3%Blar>
69. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. [página de internet] Perú [citada 26 junio 2021]; disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017
70. Perez J, Merino M. Definición de examen médico. [página de internet]. Perú. Definición. De. [actualizado 2015; citado el 19 de junio 2021]. 2008. Disponible en: <http://definiciónde/examenmedico>
71. MINSA. Documento técnico: gestión para la promoción para la actividad física para la salud [página de internet]; [citado en 26 junio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3299.pdf>

72. OMS. [página de internet]. España. Actividad física. [actualizada 2017; citada en 19 junio 2021]. 2019. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
73. Respyn. [página de internet]. Mexico. Revista Salud Publica y Nutrición. [actualizado marzo 2015; citado 19 junio 2021]. 2017. Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/ix/1/ensayos/alteraciones.htm>
74. Lázaro M, Dominguez C. guías alimentarias para la población peruana [página de internet]. Perú. Introducción. [página de internet]. Perú. [actualizado 2019, citado 26 junio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
75. Lázaro M, Dominguez C. guías alimentarias para la población peruana [página de internet] Perú. Cuida tu salud; evita el sobrepeso disminuyendo el consumo de azúcares en tus comidas y bebidas [actualizado 2019, citado 26 junio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL
PLAYA_CHIMBOTE, 2021**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

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

▪ Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()

• 2 a 3 miembros ()

• Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

▪ Acequia ()

▪ Cisterna ()

▪ Pozo ()

▪ Red pública ()

▪ Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

• Aire libre ()

• Acequia, canal ()

• Letrina ()

• Baño público ()

• Baño propio ()

• Otros ()

9. Combustible para cocinar:

• Gas, Electricidad ()

• Leña, Carbón ()

• Bosta ()

• Tuza (coronta de maíz) ()

• Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

• Sin energía ()

• Lámpara (no eléctrica) ()

• Grupo electrógeno ()

- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

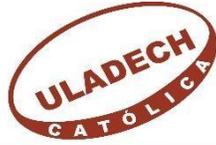
¿Con qué frecuencia usted su familia consumen los siguientes alimentos?

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

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBREDETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL

PLAYA_CHIMBOTE, 2021

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis

y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL PLAYA_CHIMBOTE, 2021

3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
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 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

v de aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes sobre determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _ Chimbote, 2021

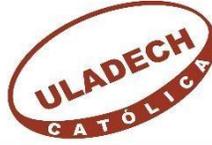
N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000

8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _ Chimbote, 2021

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION RAMAL PLAYA_CHIMBOTE, 2021

Confiabilidad inter evaluador

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

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

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

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

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE
LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION
RAMAL PLAYA_CHIMBOTE, 2021**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

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

P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P 10									

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

P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TÍTULO

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y DE ESTILO DE VIDA
COMO DETERMINANTES DEL ESTADO DE SALUD DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN RAMAL PLAYA-CHIMBOTE,**

2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

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

.....

FIRMA