



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS  
CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. PUESTO  
DE SALUD VÍCTOR RAÚL-CHIMBOTE, 2016**

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

**AUTORA**

**ORBE AHUANARI, ZARINE SUSANA**

**ORCID: 0000-0002-9703-6231**

**ASESORA**

**VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

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

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

**Orbe Ahuanari, Zarine Susana**

ORCID: 0000-0002-9703-6231

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

### **ASESORA**

**Vílchez Reyes, María Adriana**

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL  
**PRESIDENTE**

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA  
**MIEMBRO**

DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA  
**MIEMBRO**

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA  
**ASESORA**

## DEDICATORIA

La concepción de este trabajo de investigación está dedicada a mi madre, pilar fundamental en mi vida, sin ella, jamás hubiese podido conseguir lo que hasta ahora he logrado. Su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ella el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanas y familia en general.

También dedico este trabajo de investigación a mis tíos, mis segundos padres, compañeros inseparables de cada jornada. Ellos representaron gran esfuerzo y tesón en momentos de decline y cansancio. A ellos este informe, que, sin ellos, no hubiese podido ser.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar, a mi hijo por ser mi razón y fortaleza durante mi formación académica.

A mis tíos, por haberme apoyado y brindado consejos valiosos para mi crecimiento personal.

A mi madre Rosita, por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

Por último, a mis compañeros de tesis porque en esta armonía grupal lo hemos logrado, y a mi asesora de tesis quién nos ayudó en todo momento, Dra. Enf. Adriana Vílchez.

## RESUMEN

La investigación plantea como problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016? su objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote,2016. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, el universo muestral fue de 80 adultos y se aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría son del sexo femenino, de ocupación eventual, un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta. En vivienda: la totalidad tiene abastecimiento de agua, desagüe, energía eléctrica. En los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no realiza actividad física; en alimentación, casi la totalidad comen fideos, arroz y pan a diario. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría se atendió en el Puesto de Salud, la totalidad tiene SIS, y no reciben apoyo social organizado. Concluyendo que existe un alto riesgo comunitario por bajos ingresos económicos, educativo, inestabilidad laboral; y que los estilos de vida como la alimentación poco saludable y el no realizar actividad física favorece la aparición de enfermedades crónico degenerativas.

**Palabras clave:** Determinantes de la salud, enfermedades respiratorias, persona adulta.

## ABSTRACT

The research poses as a problem: What are the determinants of health in adults with respiratory diseases of the Víctor Raúl-Chimbote Health Post, 2016? Its objective was to describe the determinants of health in adults with respiratory diseases at the Víctor Raúl-Chimbote Health Post, 2016. Quantitative, descriptive study of a single box, the sample was 80 adults and the questionnaire on health determinants was applied, using the technique of interview and observation. Reaching the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants: the majority are female, of temporary occupation, an economic income of less than 750 nuevos soles, more than half have completed / incomplete secondary. In housing: the whole has water supply, drainage, electricity. In the determinants of lifestyles, the majority do not perform physical activity; in food, almost all eat noodles, rice and bread daily. In the determinants of social and community networks, the majority attended the Health Post, all have SIS, and do not receive organized social support. Concluding that there is a high community risk due to low economic income, education, job instability; and that lifestyles such as unhealthy eating and not doing physical activity favor the appearance of chronic degenerative diseases.

**Keywords:** Determinants of health, respiratory diseases, adult person.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>1. TÍTULO DE TESIS</b> .....                          | i           |
| <b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....                        | ii          |
| <b>3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR</b> .....         | iii         |
| <b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....   | iv          |
| <b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....                       | vi          |
| <b>6. CONTENIDO</b> .....                                | viii        |
| <b>7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS</b> .....     | ix          |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....                             | 1           |
| <b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....                  | 10          |
| <b>III. METODOLOGÍA</b> .....                            | 23          |
| 3.1 Diseño de la Investigación.....                      | 23          |
| 3.2 Población y muestra.....                             | 23          |
| 3.3 Definición y Operacionalización de variables.....    | 24          |
| 3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos..... | 35          |
| 3.5 Plan de análisis.....                                | 39          |
| 3.6 Matriz de consistencia.....                          | 40          |
| 3.7 Principios éticos.....                               | 41          |
| <b>IV. RESULTADOS</b> .....                              | 44          |
| 4.1. Resultados.....                                     | 44          |
| 4.2. Análisis de resultados.....                         | 71          |
| <b>V. CONCLUSIONES</b> .....                             | 105         |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....                            | 108         |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                          | 109         |
| ANEXOS.....  | 132         |



## ÍNDICE DE TABLAS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>TABLA 1.</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2016.....                        | 42          |
| <b>TABLA 2.</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016. ....                      | 46          |
| <b>TABLA 3.</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016. ....                  | 55          |
| <b>TABLA 4,5,6.</b> DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016..... | 63          |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.....</b>                 | <b>43</b>   |
| <b>GRÁFICOS DE LA TABLA 2. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016. ....</b>                | <b>48</b>   |
| <b>GRÁFICOS DE LA TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.....</b>             | <b>58</b>   |
| <b>GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6. DETERMINANTES DE LAS SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.....</b> | <b>64</b>   |

## **I. INTRODUCCION**

Actualmente la Organización Mundial de la Salud, mediante el informe sobre determinantes sociales de la salud (DSS) el año 2021, nos dice que la pandemia por la COVID-19 ha puesto en evidencia la magnitud de las desigualdades que existen en el sector salud e inclusive de manera general, ya que ha afectado de manera desproporcionada a las comunidades que ya padecen mala salud y viven en condiciones vulnerables, esto ha dado lugar a un aumento en la mortalidad y a grandes perjuicios a nivel económico. Una vez más hay pruebas de la conexión que existe entre los determinantes sociales, económicos y ambientales. Todo ello afecta directamente las condiciones en que viven las personas, e incluso aumenta la probabilidad de enfermarse y correr el riesgo de morir de manera prematura (1).

Es así que la labor de la OMS para cumplir con lo dispuesto en la constitución en relación con las causas subyacentes de las enfermedades y la mejora del bienestar, tiene el propósito de intervenir en los factores determinantes de la salud a través de todas las políticas más allá del sector salud, en el que hay varios países y organizaciones que son miembros, los que pretenden exponer políticas y programas que permita abarcar a la mayor parte de la sociedad, y de esta manera influir de manera positiva en los DSS con la finalidad de mejorar la equidad y contribuir a la mejora de la salud en las poblaciones del mundo (1).

Por otra parte, actualmente la Organización de las Naciones Unidas en el año 2020, nos informa que la gripe continúa siendo una de las principales prioridades en el sistema de salud, destacando al hemisferio sur debido al inicio del invierno. Además, anualmente se vacuna a 500 millones de personas contra esta enfermedad; donde destaca que a comparación de los últimos tres años hubo un

descenso significativo en la transmisión de la gripe y otros virus, debido a la pandemia de la COVID-19 (2).

Asimismo, el Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC) en Estados Unidos el año 2022, de acuerdo a las estimaciones preliminares de la carga de la influenza durante la temporada de octubre del 2021 y entre marzo del 2022, estiman que, hubo entre 2 a 4 millones de enfermos por influenza, 1 a 2 millones de consultas médicas, de 26 a 54 mil casos de hospitalizaciones por influenza, y de 1500 a 4500 mil casos de muerte. Estas estimaciones preliminares semanales de cifras acumulativas de la temporada sobre los casos de influenza, resulta ser más alta de lo normal para esta época del año en ese país, ya que está relacionada a la pandemia (3).

En España, el año 2021 se diagnosticaron un 87% de casos de enfermedades respiratorias agudas, lo cual lleva a situarlas a las cifras existentes antes de la COVID-19, donde muestra que algunas de estas patologías, como la neumonía, han llegado a aumentar un 24%, donde destaca un leve repunte de casos de un 3% entre las mujeres jóvenes de entre 19 y 29 años. Como también otras enfermedades respiratorias como la sinusitis, los resfriados y la laringitis se han normalizado, con cifras de diagnóstico muy parecidas a las de hace tres años atrás, en donde la población adulta joven debido a su ritmo de vida activo y por la relajación de las medidas de bioseguridad, los casos confirmados por IRAS han ido en aumento (4,5).

Por otro lado, en América latina, estando compuesto por países en vías de desarrollo, exhibe grandes retos para la salud general, en donde las políticas públicas encaminadas en los determinantes sociales en la salud son desiguales y

recurrentes. Es así que, como ruta para disminuir las inequidades, se busca ir más allá de la atención en salud para reducir las desigualdades. Desde esta perspectiva, varios países de Latinoamérica han iniciado procesos de política pública para cerrar sus brechas sociales a nivel nacional, y a su vez forjar una mayor adhesión social a partir de estrategias encaminadas hacia una cobertura universal en salud, en el que se pretende fortalecer este proceso desarrollando instrumentos enfocados en una mayor equidad en salud entre Europa y América Latina, particularmente a través de instrumentos de monitoreo existentes, que permitan mejorar la calidad de las mediciones sobre equidad en salud y también deriven en la identificación de oportunidades de mejora con base en la evidencia (6).

En Ecuador, la dirección nacional de vigilancia epidemiológica en el año 2021, nos dice que la neumonía es la enfermedad respiratoria más frecuente en este país, de acuerdo a la semana epidemiológica (SE) 52 se notificaron 73.494 casos de neumonía, donde la provincia de Pichincha tuvo el mayor número de casos con 19.890 y Guayas 12.159, y estos índices aumentan en las épocas de lluvia, así mismo evidenciaron que el principal factor de riesgo causante de las enfermedades respiratorias es la convivencia con personas fumadoras, en donde el grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años, seguido por el grupo de 65 años predominando el sexo masculino. Además, las IRAS son las principales causas de muerte en los dos últimos años, y representan el 5,6% del total de las defunciones en ese país (7,8).

En Argentina, basados en el sistema nacional de vigilancia de la salud en el año 2021, nos dice que la detección de virus de la influenza y del resto de los virus respiratorios permanece baja en comparación con SARS-CoV-2 y la notificación

de los eventos respiratorios parece estar siendo afectada por la situación dada por la contingencia de COVID-19, en el que no se notificaron casos de fallecidos con diagnóstico de influenza. Por lo tanto, las medidas adoptadas en función de la pandemia influyen en el proceso habitual de la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas, tanto en función del proceso asistencial y el comportamiento poblacional. Asimismo, las medidas de contención de la propagación del virus SARS-CoV-2 adoptadas en dicho país tienen un rol importante en el cambio de patrones en la transmisión de todos los virus respiratorios (9).

En Brasil según los datos estadísticos en el año 2022, nos dice que es el más mortal de su historia, con 144.341 muertes, la mayor parte de víctimas son por causa de Covid-19 y otras enfermedades respiratorias, además las muertes por neumonía aumentaron de 12.745 en enero de 2021 a 21.661 este año 2022. En tanto, las víctimas de síndrome respiratorio agudo grave crecieron de 1.531 del año pasado a 1.734 este año. Sin embargo, el mes más letal de la pandemia en medio del colapso hospitalario fue en abril con 82.266 muertes, surgida en la ciudad de Manaus, estado de Amazonas en el 2020. Por lo tanto, este país está trabajando para lograr que todas las personas sean inmunizadas, ya que hasta el momento solo fueron inmunizadas con dos dosis de la vacuna un total de 152,4 millones de personas, lo que representa el 70,9 por ciento de la población (10).

En el Perú, en el contexto de la pandemia, mediante la cooperación de la organización panamericana de la salud (OPS) el 2020, nos dice que para lograr la salud universal y reducir las inequidades que afectan a la población, es necesario el desarrollo social y humano del país, y una de sus prioridades es contribuir al desarrollo e implementación de políticas y programas de salud inclusivos con

enfoque en el ciclo de vida y los determinantes sociales y ambientales, la promoción de la salud y la reducción de inequidades; donde destaca que para lograr la equidad tanto social y sanitaria, es necesario actuar sobre los determinantes sociales de la salud y que esto requiere de compromiso y responsabilidad tanto de los sectores estatales y de toda la sociedad en general (11).

Así pues, en el ámbito estatal el centro nacional de epidemiología en Perú, el año 2021, nos dice que la crisis sanitaria, ha puesto a la población adulta mayor como la más vulnerable al contagio por el coronavirus desarrollando complicaciones como neumonía, y también debido a la temporada de invierno el registro de infecciones respiratorias agudas aumenta, y los más vulnerables son los que viven en las zonas altoandinas. Es así que la neumonía, muestra un patrón de incremento desde años anteriores, donde se observó un 99,2% de notificaciones de episodios en los adultos mayores, en donde 13 regiones como Moquegua, Pasco, San Martín, Tacna, Ica, Callao, etc. Son los más afectados con esta enfermedad, en el que se notificaron 2046 episodios en mayores de 60 años (12).

Ante ello, por disposición del MINSA el año 2022, a través de la dirección de inmunizaciones, debido a la pandemia, para reducir la morbimortalidad, se decidió incluir como estrategia la vacuna contra la influenza a mayores de 18 años, luego de recibir su dosis contra la COVID-19 de forma gratuita en todos los vacunatorios a escala nacional. Una sola dosis de la vacuna contra la influenza es suficiente para proteger a las personas de las infecciones respiratorias agudas de forma anual, a su vez esta medida permite mantener la independencia, funcionalidad y calidad de

vida de los adultos, disminuyendo la mortalidad, la incidencia de complicaciones y hospitalizaciones causadas por las IRAS (13).

En Ancash, el gobierno regional y el Instituto nacional de defensa civil en Huaraz el año 2021, nos dice que hicieron entrega de 123 kit de alimentos a los afectados por las IRAS, ya que debido a las bajas temperaturas, diversos poblados de las zonas altas en la región Áncash, afectaron principalmente a los adultos mayores, quienes ya tenían la salud comprometida y debido al intenso frío desarrollaron cuadros de enfermedades respiratorias, y uno de los sectores más afectados son Ichic Wilhuain y 24 de junio, en la provincia de Independencia (14).

En el distrito de Nuevo Chimbote, la red de salud pacífico sur y el centro de salud Yugoslavia en el año 2020, debido a la crisis sanitaria realizo una campaña de vacunación, con el propósito de ayudar a las personas a estar protegidas contra la influenza y el neumococo, en donde 150 personas fueron beneficiadas en dicha campaña. A raíz de la situación actual la red de salud pacífico sur intensificó sus jornadas de vacunación en cada uno de los establecimientos de dicha jurisdicción, e insto a la población a adoptar las medidas preventivas, así como también atención a los pacientes que acuden por consulta a los establecimientos de salud, todo ello con la finalidad de prevenir más casos (15).

Frente a esta realidad no son ajenos los adultos, que acuden al Puesto de Salud Víctor Raúl -Chimbote, que fue fundado el 26 de enero de 1986, con los siguientes límites; por el norte con el P.J La Balanza, al frente la institución educativa Inmaculada de la Merced, por el sur el P.J Víctor Raúl y por el este el P.J Manuel Arévalo y por el oeste con la Urb. El Acero. Su infraestructura es de material noble, los servicios básicos están completos en lo que es agua, luz y desagüe. Cuya



jurisdicción abarca: La Caleta, Nueva Caleta, Manuel Seoane, Huanchaquito, El Acero, Antúnez de Mayolo, Ramón Castilla, Barrio Fiscal 5, Víctor Raúl, La Balanza y Manuel Arévalo. Asimismo, en la actualidad el Jefe del Puesto de Salud Víctor Raúl es la Dra. Patricia Tafur Gismondi. Por lo tanto, los adultos que acuden al Puesto de Salud padecen de enfermedades respiratorias, así como otras enfermedades crónicas como; diabetes e hipertensión arterial, etc. (16).

Mediante lo expuesto consideré necesario la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016?

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

Describir los determinantes de salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico; (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016.

Esta investigación constituye un aporte valioso en la sociedad, ya que permitirá comprender los problemas que afectan la salud de la población adulta, asociadas a la alimentación, actividad física, entre otros. A partir de ello, se pretende que las autoridades locales, políticas y sanitarias propongan estrategias y soluciones que garanticen el crecimiento de la población, mediante la reducción de la morbilidad ocasionados por los inadecuados estilos de vida. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Asimismo, las investigaciones bien dirigidas a los adultos, son esenciales para lograr reducir las desigualdades y acelerar el desarrollo socioeconómico.

La utilidad de esta investigación también radica en crear conocimientos para poder intervenir ante los problemas que interfieren en el mantenimiento de la salud de la comunidad, y a partir de ello, plantear habilidades y recursos, los que permitirán establecer acciones oportunas y eficientes que le permitan al usuario tener estilos de vida saludable, para evitar el avance de las enfermedades crónicas. Este estudio también pretende profundizar conocimientos en los estudiantes de la salud, y que esto a su vez les incite a continuar investigando sobre estos temas y aplicar las políticas adecuadas, para así mejorar los determinantes de la salud de

los adultos, ya que ese es el camino para salir de la pobreza y la enfermedad, y así ir construyendo una población adulta mucho más saludable.

Para el puesto de salud, y para las autoridades regionales de las direcciones y municipios, así como para los adultos de esta investigación es conveniente; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a optar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer los determinantes podrán disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de los mismos.

Esta investigación, es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, universo muestral de 80 adultos con enfermedades respiratoria que acuden al puesto de salud Víctor Raúl. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones; en los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso económico menor de 750 soles. En vivienda, la totalidad cuenta con servicios básicos. En los estilos de vida, la mayoría no realiza actividad física; en alimentación, casi la totalidad comen fideos, arroz y pan a diario. En las redes sociales y comunitarias, la totalidad tiene SIS, y no reciben apoyo social organizado. Concluyendo que existe un alto riesgo comunitario por bajos ingresos económicos, educativo, inestabilidad laboral; y que los estilos de vida como la alimentación poco saludable y el no realizar actividad física favorece la aparición de enfermedades crónico degenerativas.

## II. REVISION DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

##### **A nivel internacional:**

**González R, et al (17).** En su investigación titulada “Determinantes sociales en la salud bucal de adultos mayores. Municipio plaza de la revolución, Cuba-2021”. Con el objetivo de caracterizar las condiciones de salud bucal e identificar la relación entre determinantes sociales de salud y la salud bucal. Estudio metodológico descriptivo con una fase correlacional. En los resultados el 54,7 % de los adultos mayores tienen nivel preuniversitario, 35,9 % tienen secundaria básica. El 66,6 % refieren no tener bienestar económico, 57 % exponen no tener satisfechas las necesidades básicas. Concluyendo que existe una relación significativa entre determinantes sociales estudiadas y las condiciones de salud bucal de adultos mayores.

**Negrete E, (18).** En su investigación titulada “Determinantes sociales y de salud asociados a tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud de Ibarra, Ecuador, 2021”. Con el objetivo de analizar los determinantes sociales y de salud asociados a tuberculosos en pacientes atendidos en los establecimientos de salud. Su estudio fue descriptivo, cualicuantitativo. Y sus resultados fueron que el 50% son adultos jóvenes, el 50% son mujeres, el 40% de las personas tienen nivel

primario de escolaridad, el 40% son desempleados, Concluye que la afección afecta a estratos sociales bajos, y que los determinantes sociales y de salud como; los estilos de vida y determinantes biológicos, el contexto político, el empleo, la economía, la protección social y el bajo conocimiento de la enfermedad afectan a los pacientes con TB.

**A nivel Nacional:**

**Ruiz A, (19).** En su investigación titulada "Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas, 2021". Con el objetivo de describir los determinantes de la salud de los adultos mayores. El estudio de esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. En los resultados el 51% es género masculino, 100% ingreso económico menor a 750 soles, 62.7% son trabajadores eventuales. El 41.2% no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, 60.8% duerme 08 a 06 horas. El 49% recibe apoyo social por familiares, 100% no recibe apoyo social organizado, 100% tiene seguro SIS – MINSA. Concluyendo que más de la mitad tienen un hogar unifamiliar, y menos de la mitad no ingieren bebidas alcohólicas, la totalidad no recibe apoyo social organizado.

**Pérez E, (20).** En su investigación: "Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19. Clínica de Biocuba\_Trujillo, 2020". Con el objetivo de describir los determinantes de la salud en adultos mayores con COVID-19. El estudio de esta investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla. Teniendo los siguientes resultados y conclusiones: más de la mitad son sexo femenino, tienen grado de

instrucción inicial/primaria, un ingreso económico menor de 750. La mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia. Más de la mitad realizan actividades físicas como caminar 20 minutos, duermen de 6 a 8 horas. Casi la mitad considera que el lugar que le atendieron está lejos, más de la mitad no reciben apoyo social y la mayoría recibe apoyo organizado, reciben pensión 65 y no existe pandillaje cerca de su casa.

**Rivera R, (21).** En su investigación titulada "Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano Luis Alberto Kouri Hanna\_Ventanilla\_Callao, 2020" tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos mayores. Estudio cuantitativo descriptivo de una sola casilla. Sus resultados y conclusiones fueron que la mayoría son de sexo femenino con instrucción inicial/primaria, con ingreso económico menor a 750 soles. Más de la mitad tiene vivienda unifamiliar y duermen en una sola habitación de 2 a 3 personas. Más de la mitad no se realiza examen médico y no hacen actividad física, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no fuman. La mayoría tiene SIS, más de la mitad se atiende en el Puesto de Salud, casi en su totalidad no reciben apoyo de organizaciones sociales y refieren que existe el pandillaje.

**A nivel local:**

**Diego L, (22).** En su investigación titulada: "Determinantes de la salud en adultos maduros. pueblo joven San Isidro\_ Chimbote, 2020." Su investigación fue tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, se dio con el objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos maduros. Logrando los siguientes resultados y conclusiones: Más

de la mitad de adultos maduros son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta. La mayoría no fuma, pero han fumado antes, más de la mitad ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, no realizan actividad física, la mayoría no se realiza examen médico periódico. Más de la mitad no recibe apoyo social de organizaciones, la mayoría tiene tipo de seguro SIS.

**Eusebio D, (23).** En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del asentamiento humano La Unión\_Chimbote, 2020”. Su investigación fue tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en adultos mayores con diabetes. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ingreso económico menor de s/750.00, grado de instrucción secundaria incompleta/completa, trabajo eventual. La mayoría duermen 2 personas por habitación. La mayoría no fuma, no consumen bebidas alcohólicas, consumen diariamente arroz y fideos. La mayoría cuenta con SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado.

**Chávez F, (24).** En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano Los Geranios - Nuevo Chimbote 2020”. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en adultos maduros. Donde obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría cuentan con secundaria completa e incompleta,

tiene ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, y casi su totalidad tiene trabajo eventual. La totalidad tiene casa propia, con piso de tierra, pared y techo de estera y madera. La totalidad consumen frutas, fideos, pan y cereales, la mayoría realizan actividad física en su tiempo libre durante 20 minutos. La totalidad acude al comedor popular, no reciben apoyo social natural, cuentan con seguro del SIS.

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

### **2.2.1. Bases teóricas de la investigación**

La presente investigación se sustenta en 2 teorías: La teoría de Mack Lalonde y Dahlgren y Whitehead.

Mack Lalonde nació en Canadá en el año 1929, abogado de profesión y también sirvió como ministro de salud y bienestar social de su país, en 1974 publicó un informe sobre “las nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses” en donde enfatizó que la salud o la enfermedad no está ligado solo por factores biológicos o infecciosos, sino que la mayoría de las enfermedades se daban por los aspectos socioeconómicos, dicho informe fue reconocido mundialmente más que todo por su enfoque en la promoción de la salud, en donde están los 4 principales determinantes de la salud. Así mismo el sustenta su teoría a través del siguiente esquema, donde destaca: el medio ambiente, la biología humana, estilos de vida y el sistema sanitario (25).



## Determinantes para la salud



**En la biología humana;** Este está netamente relacionada con la herencia genética, en el cual incluye todas las prácticas de salud, ya sea física o mental, en el que se destaca el proceso de maduración y envejecimiento, sexo, y estos no son modificables y debido a lo complicado del cuerpo humano los problemas de salud radican en ello los que causan molestias, y el tratamiento genera considerable gasto económico (26).

**El medio ambiente;** Son aquellos factores externos tanto físicos, químicos, biológicos que tienen que ver con la salud de la persona pero que no tiene tanto control sobre esta, están relacionados con la contaminación del medio ambiente ya sea del suelo, aire, agua o ruidos ambientales o psicosocial y cultural (26).

**Estilos de vida;** Son todas las decisiones que toma la persona, con respecto a su salud, en donde las malas decisiones y malos hábitos contribuyen al deterioro de la salud. Sin embargo, son modificables e influye en la salud mediante actividades de promoción de la salud (26).

**Sistema sanitario;** Este no tiene tanto impacto en la salud, pero sin embargo es el determinante que tiene la mayor parte del gasto público, sobre todo se da mayormente en aquellos países desarrollados, en donde esos gastos se van para tratar enfermedades que en su primer momento pudieron haber sido prevenidos (26).

Cabe destacar que, desde años anteriores, aproximadamente en los años 70 ya había otras investigaciones que presentaban modelos con respecto a los determinantes de la salud, sin embargo, Lalonde presento un modelo más completo llegando a la conclusión que la salud tanto individual y colectiva, no estaba siendo tomado en cuenta por el sistema sanitario, y que más bien las causas de los problemas son socioeconómicas (27).

Así mismo Mack Lalonde destaca que los estilos de vida de la persona se va adquiriendo desde la niñez, donde los malos hábitos como: situaciones estresantes, alimentación poco saludable, apatía, etc. al pasar de los años convierte a la persona vulnerable contra las enfermedades crónico degenerativas como la diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia, sobrepeso, obesidad, infartos al miocardio, enfermedades cerebrovasculares, etc. y que como ya se ha visto en la transición epidemiológica estas son las principales causas de morbi-mortalidad en la actualidad y que desafortunadamente gracias a toda la mercadotecnia de las comidas altas en grasas, no ha sido fácil de contrarrestar (27).

Asimismo, quien sustenta la investigación tenemos el modelo de Dahlgren y Whitehead en el año 1991 mediante la publicación de su

artículo influenciado por Lalonde, pretendían sensibilizar a la clase política con respecto a las inequidades sociales que tienen las personas en su salud, su modelo multinivel o comúnmente conocido como el arcoíris, el cual fue de gran relevancia ya que se introdujo a la agenda de la salud pública, como cuestión de los determinantes sociales de la salud (28).

A partir de ello estos autores sustentan su teoría mediante el siguiente esquema:



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

En el primer nivel, describe los factores biológicos: como la edad, el sexo y las características constitucionales los que influyen directamente en la salud. En el segundo nivel, representa conductas y estilos de vida individual, donde las personas y grupos con desventajas socioeconómica tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo (hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, etc). En el tercer

nivel, se detalla cómo las redes sociales y comunitarias influyen en los estilos de vida individuales (28).

Como también en el cuarto nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, así como el limitado acceso a los servicios de salud crean exposiciones o riesgos significativos para quienes se encuentran en una posición socioeconómica menos favorecida. Finalmente, en el quinto nivel describe las condiciones generales ya sea socioeconómicas, culturales y ambientales estos se ven influenciados en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (28).

Mediante este modelo Dahlgren y Whitehead, explica como las desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, empezando desde los individuos, comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales ya sean socioeconómicas, culturales y medioambientales y a nivel de políticas de salud a nivel nacional (29).

Según el modelo que da Dahlgren y Whitehead, se puede apreciar tres modelos de determinantes de la salud que son:

Los determinantes estructurales que generan inequidades en salud y en el bienestar, incluyendo (vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales) tiene acción sobre los determinantes intermediarios. A su vez estos determinantes están

conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (30).

En los determinantes intermedios se incluyen aquellas circunstancias materiales comprendidas como las condiciones laborales y de vida, comportamientos relacionados a los factores biológicos y psicosociales y se da por las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo. El sistema sanitario es parte de este determinante social (30).

Los determinantes proximales, es la conducta individual y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud, donde los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad que pueden promover o dañar la salud, la epidemiología molecular y genética. Asimismo, el marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los

determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (30).

El paradigma de creación de inequidades en salud planteado por Dahlgren y Whitehead permite aclarar los mecanismos para obtener cambios estructurales en las circunstancias generales, optimizar las circunstancias de existencia y de empleo de las personas por medio de las estrategias de salud pública, reforzar el soporte mutuo y de la sociedad por medio del empoderamiento y la colaboración general, y contribuir en los estilos de vida y las actitudes individuales, y todo esto tiene como objetivo impulsar la igualdad nacional en salud (31,32).

#### **2.2.2. Bases conceptuales:**

**Salud:** Se sabe que la salud es la situación que abarca el bienestar tanto físico, psicológico y del entorno social, en el que no necesariamente se le atribuye a la falta de enfermedades en el individuo, además siendo este un derecho fundamental que todo ser humano posee, permite comprometerse responsable y activamente con la salud propia (33).

**Equidad en salud:** Este significa que todas las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales. Por lo tanto la equidad en salud implica que los recursos sean asignados según la necesidad (34).

**Igualdad en salud:** Se entiende que todas las personas tienen la oportunidad de lograr su potencial pleno con relación a su salud y ninguna

persona está en desventaja para lograr este potencial, ya sea por su posición social u otras circunstancias socialmente determinadas (35).

**Servicios de salud:** Son aquellos servicios brindados por el personal de salud, estas pueden ser en forma directa o bajo supervisión, con la finalidad de promover, mantener o recuperar la salud, como también para minimizar las disparidades ya sea en el acceso a los servicios, como en el nivel de salud de toda la población (36).

**Adultos:** La edad adulta es la etapa en la cual los individuos han adquirido todo su crecimiento físico, un gran desenvolvimiento social y emocional, un grado mayor de desarrollo, autorrealización, de confianza a sí mismo, en su capacidad de tomar decisiones, gozando de más independencia y manteniendo intimidad consigo mismo y con otras personas. Esta etapa es de larga duración y se subdivide en tres etapas: adulto joven entre 20 y 40 años, adulto maduro entre 40 y 60 años y adulto mayor entre 60 y 65 años hasta su muerte, de estas 3 etapas la del adulto mayor es de gran importancia para el estudio médico ya que en ella surgen grandes cambios biopsicosociales en el ser humano (37).

Los adultos se encuentran en riesgo debido al comportamiento general de los estilos de vida, se incluyen el estado nutricional, el tabaquismo, uso de bebidas alcohólicas, actividad física y la opinión sobre cambios en la dieta como consumo de alimentos fuente de azúcar y grasa principalmente, todo ello es un factor determinante en el estado de salud del adulto (38).

**El rol de la enfermera (o):** Los cuidados de enfermería en el adulto son indispensables ya que mediante ello se pretende mantener en óptimas condiciones su salud. Es así que los cuidados en salud, particularmente para los adultos por parte de los profesionales de enfermería quienes tienen especial orientación hacia el cuidado, será evitar que se presente complicaciones y limitaciones que a la larga se conviertan en impedimentos para el desarrollo de actividades, lo cual debe ser realizado por los equipos del nivel de atención primaria, en el que se debe preocupar en sensibilizar y mantener programas de actualización destinados a los adultos de acuerdo a la etapa en que se encuentre (39).



### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla: Hace referencia a que se utiliza un solo grupo con el objeto de obtener información en el momento que se realiza el estudio, sirve para resolver problemas de identificación (40).

**Cuantitativo:** Se centró en la cantidad numérica para investigar, utilizando la recolección de datos, midiendo las variables en base a la medición numérica y el análisis estadístico, donde el investigador obtiene conclusiones estadísticas para recopilar información procesable, con la finalidad de probar las teorías propuestas en la investigación (41).

**Descriptivo:** Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Donde el investigador puede proporcionar información sobre el porqué y el cómo de la investigación (42).

#### 3.2. Población y Muestra

El universo muestral, al tener el mismo tamaño que la población, estuvo constituido por 80 adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016.

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto con enfermedad respiratoria que acudieron más de 1 año al Puesto de Salud Víctor Raúl.
- Adulto con enfermedad respiratoria del Puesto de Salud Víctor Raúl que aceptaron participar en el estudio.
- Adulto con enfermedad respiratoria del Puesto de Salud Víctor Raúl que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adulto con enfermedad respiratoria del Puesto de Salud Víctor Raúl que tuvieron algún trastorno mental.
- Adulto con enfermedad respiratoria del Puesto de Salud Víctor Raúl que tuvieron problemas de comunicación.

**3.3. Definición y operacionalización de variables**

**I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS**

**Edad**

**Definición Conceptual.**

Tiempo vivido de una persona, llevando la cuenta desde el momento de su nacimiento, hasta el número de años cumplidos, al momento de hacer el estudio (43).

**Definición Operacional**

Escala de razón:

- 18 a más (Adulto)
- Adulto Joven

- Adulto Maduro
- Adulto Mayor

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

Condición orgánica de las personas en estudio que lo definen como masculino o femenino (44).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Hace referencia al grado académico alcanzado o en curso, puede estar terminado, provisional o definitivamente incompletos (45).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

El ingreso es la remuneración que se percibe, dependiendo de la actividad que se realice (trabajo, negocios, ventas), también se considera ingresos a las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (46).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Es la actividad principal y el que aporta mayoritariamente al presupuesto familiar; considerado como jefe de familia (47).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

### **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es aquella edificación que cumple la función de ofrecer refugio, destinadas para el descanso, compuesto por habitaciones para las personas, protegiendo de las amenazas naturales (48).

### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada 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
- Concreto
- Parquet

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

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

**Abastecimiento de agua**

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

**Eliminación de excretas**

- Aire libre

- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

#### **Combustible para cocinar**

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

#### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

#### **Disposición de basura**

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

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

- Diariamente
- Todas las semana 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
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

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

### **Definición Conceptual**

Forma de vivir, compuestas por acciones diarias, las cuales son realizadas por las personas tanto individual como social (49).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

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

- Diario



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

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Se refiere al conjunto de acciones que hacen posible la nutrición de las personas, en donde el tipo de alimentación depende de algunos factores; como la situación socioeconómica, cultura y disponibilidad de alimentos, etc (50).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

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

#### **Definición Conceptual**

La vida del ser humano consiste en interrelacionarse, es así que las redes sociales están constituidas por un sistema de vínculos y de intereses. En cambio, las redes comunitarias esta conformada por Organizaciones e Instituciones estatales o privadas (51).

#### **Apoyo social natural**

## **Definición Operacional**

Escala nominal

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

## **Apoyo social organizado**

**Escala nominal**

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

## **Apoyo de organizaciones del estado**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

## **Acceso a los servicios de salud**

## **Definición Conceptual**

Es el proceso en el que se puede lograr satisfacer completamente una necesidad de atención, en el que se incluyen varias etapas e intervienen varios agentes como; el personal de salud y los usuarios, etc. (52).

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

Escala nominal

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

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

**Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

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

**Instrumento N° 01**

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes

Adriana, y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (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.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud 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 los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario

propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú (Anexo 02).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad Interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se 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 03).

### **3.4.1 Procedimiento y análisis de datos**

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

- Se coordinó con el jefe del Puesto de Salud Víctor Raúl, para el permiso correspondiente para aplicar el cuestionario.
- Se solicitó el padrón nominal de los adultos con enfermedades respiratorias al jefe del Puesto de Salud Víctor Raúl.
- Se informó y pidió consentimiento de los adultos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 25 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.



### **3.5. Plan de Análisis**

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

### 3.6 Matriz de Consistencia

| TITULO   | ENUNCIADO   | OBJETIVO GENERAL  | OBJETIVOS ESPECIFICOS   | METODOLOGÍA   |
|--|---|---|---|---|
| Determinantes de la salud en adultos con enfermedades respiratorias. Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016. | ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016? | Describir los determinantes de la salud en adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>• Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida: Alimentos que consumen los adultos, hábitos.</li> <li>• Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</li> </ul> | <p><b>Tipo:</b><br/>Cuantitativo, Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b><br/>de una sola casilla.</p> <p><b>Técnicas:</b><br/>Entrevista y la observación.</p> |

### **3.7. Principios éticos**

Este estudio de investigación se llevó a cabo a través de los principios éticos del código de ética para la investigación que dirige la ULADECH católica en su última versión 002, que fue aprobado por acuerdo del consejo universitario con resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica, el 16 de agosto del 2019 (53).

#### **Protección a las personas**

Se aplicó el cuestionario a los adultos con enfermedades respiratorias donde la investigación fue anónima, respetando la dignidad humana, identidad, diversidad y sobre todo brindando confidencialidad y privacidad, respetando de lleno sus derechos.

#### **Libre participación y derecho a estar informado**

Los adultos con enfermedades respiratorias que participaron en las actividades de investigación tuvieron derecho a estar muy bien informados sobre los propósitos y la finalidad de la investigación, y tuvieron la libertad de participar en ella por voluntad propia a través del consentimiento informado (Anexo 04).

#### **Justicia**

Todos los adultos con enfermedades respiratorias que participaron en la investigación tuvieron derecho a acceder a sus resultados, para ello el investigador sostuvo un juicio razonable encaminadas a la equidad y justicia, y no se dio lugar a prácticas injustas.

### **Beneficencia y no maleficencia**

En los adultos con enfermedades respiratorias que participaron en la investigación se aseguró su bienestar, donde el investigador tuvo una adecuada conducta ya que trajo mayores beneficios, y no causó daño en los adultos, y sobre todo se disminuyó aquellos posibles efectos negativos que se pudo haber presentado.

### **Integridad científica**

Se hizo prevalecer la rectitud en los adultos que participaron en la investigación, el cual fue muy importante en el investigador más aun cuando se cumplieron con las normas deontológicas de la profesión porque mediante el se evaluó y declaró daños, riesgos o beneficios inminentes que pudieron haberse presentado en los participantes de la investigación.

### **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad**

En esta investigación se respetó la dignidad de los animales y se mantuvo un óptimo cuidado del medio ambiente, con el que evitaron daños.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 Resultados

**TABLA 1**

***DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2016.***

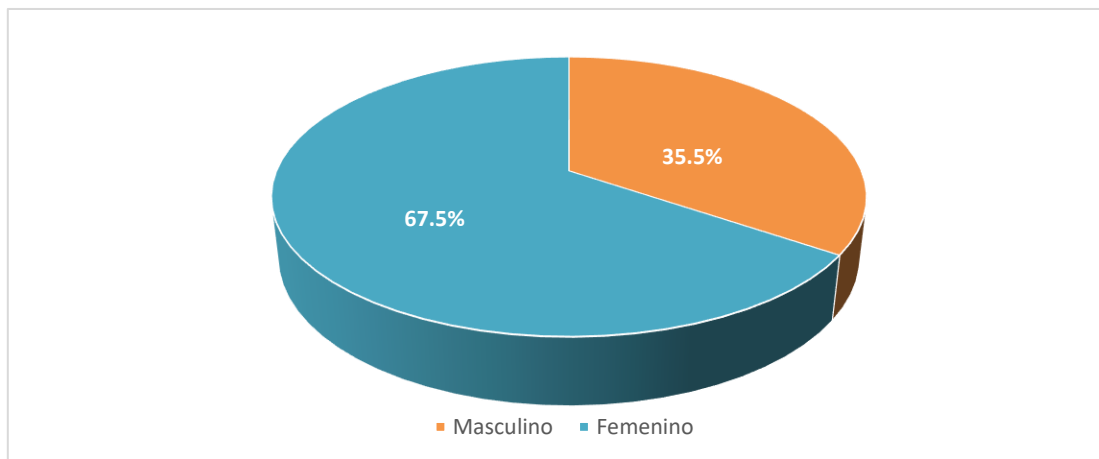
| <b>Sexo</b>                               | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|---|-----------|----------|
| Masculino                                 | 26        | 32,5     |
| Femenino                                  | 54        | 67,5     |
| Total                                     | 80        | 100,0    |
| <b>Edad</b>                               | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Adulto Joven                              | 8         | 10,0     |
| Adulto Maduro                             | 39        | 48,7     |
| Adulto Mayor                              | 33        | 41,2     |
| Total                                     | 80        | 100,0    |
| <b>Grado de instrucción</b>               | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Sin nivel e instrucción                   | 3         | 3,7      |
| Inicial/Primaria                          | 11        | 13,7     |
| Secundaria Completa/Secundaria Incompleta | 41        | 51,2     |
| Superior universitaria                    | 11        | 13,7     |
| Superior no universitaria                 | 14        | 17,5     |
| Total                                     | 80        | 100,0    |
| <b>Ingreso económico (Soles)</b>          | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Menor de 750 nuevos soles                 | 72        | 90,0     |
| De 751 a 1000 nuevos soles                | 8         | 10,0     |
| De 1001 a 1400 nuevos soles               | 0         | 0,0      |
| De 1401 a 1800 nuevos soles               | 0         | 0,0      |
| De 1801 a más nuevos soles                | 0         | 0,0      |
| Total                                     | 80        | 100,0    |
| <b>Ocupación</b>                          | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Trabajador estable                        | 6         | 7,5      |
| Eventual                                  | 51        | 63,7     |
| Sin ocupación                             | 0         | 0,0      |
| Jubilado                                  | 23        | 28,7     |
| Estudiante                                | 0         | 0,0      |
| Total                                     | 80        | 100,0    |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

## GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1

### GRÁFICO N° 01:

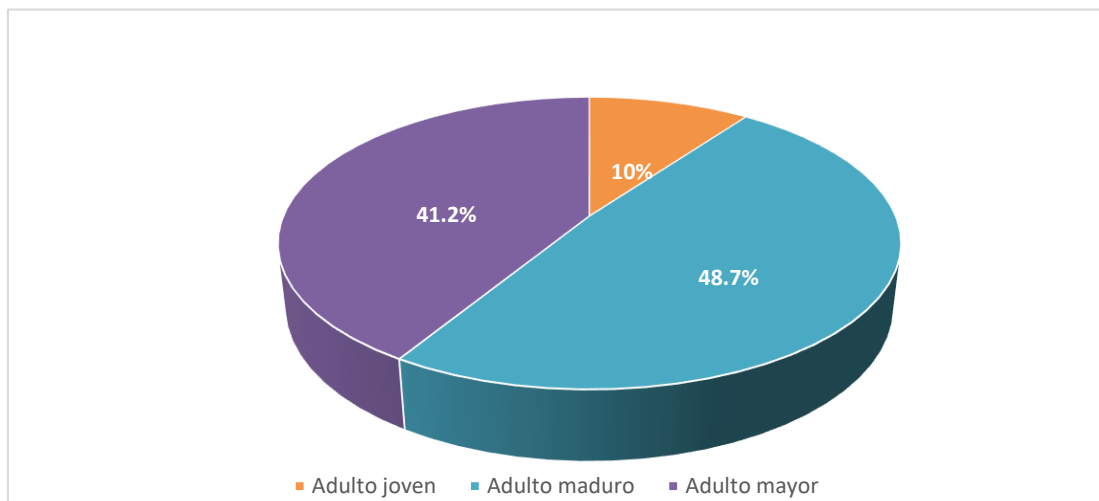
**GRÁFICO SEGÚN SEXO EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

### GRÁFICO N° 02:

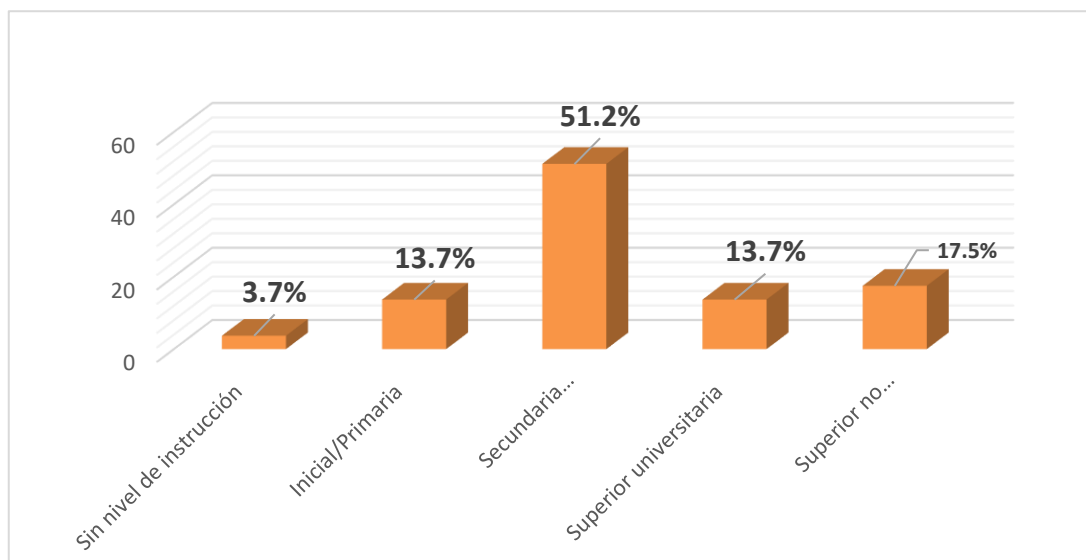
**GRÁFICO SEGÚN EDAD EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 03:**

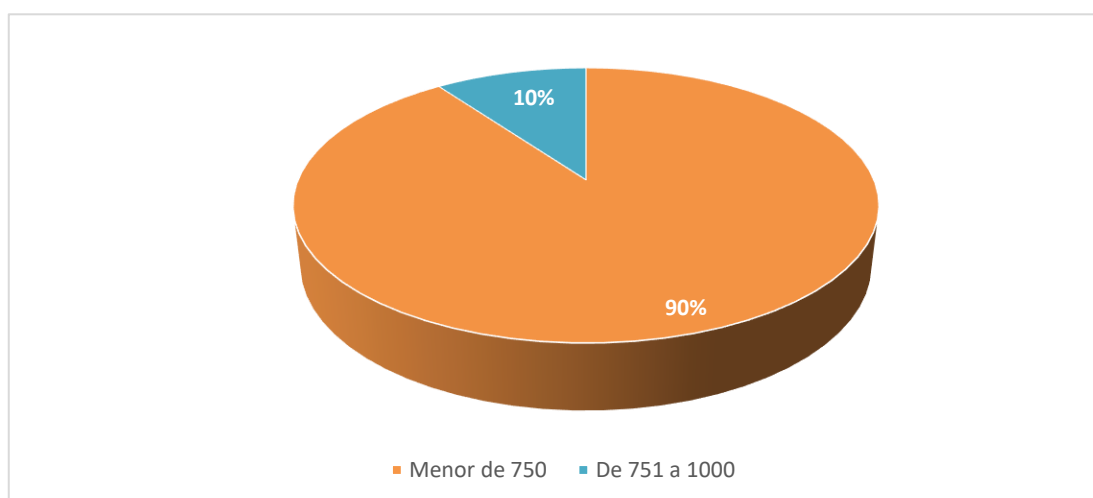
**GRÁFICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 04:**

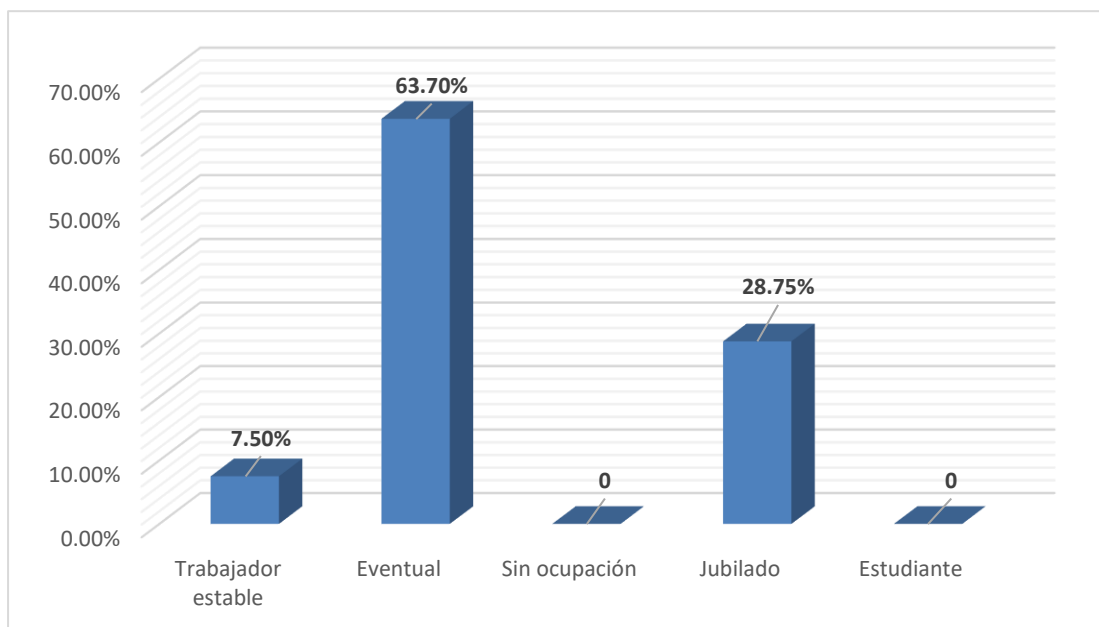
**GRÁFICO SEGÚN INGRESO ECONOMICO EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 05:**

**GRÁFICO SEGÚN OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.



**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO EN LOS**  
**ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE**  
**SALUD VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2016.**

| <b>Tipo</b>   | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|---|-----------|--------------|
| Vivienda unifamiliar                                | 42        | 52,5         |
| Vivienda multifamiliar                              | 38        | 47,5         |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña                     | 0         | 0,0          |
| Local no destinada para habitación humana           | 0         | 0,0          |
| Otros   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tenencia</b>                                     | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Alquiler  | 2         | 0,0          |
| Cuidador/alojado                                    | 10        | 12,5         |
| Plan social (dan casa para vivir)                   | 0         | 0,0          |
| Alquiler venta                                      | 0         | 2,5          |
| Propia  | 68        | 85,0         |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Material del piso</b>                            | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Tierra  | 13        | 16,2         |
| Entablado   | 0         | 0,0          |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico                    | 21        | 26,2         |
| Concreto  | 45        | 56,2         |
| Parquet   | 1         | 1,2          |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Material del techo</b>                           | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Madera, esfera                                      | 5         | 6,2          |
| Adobe   | 0         | 0,0          |
| Estera y adobe                                      | 2         | 2,5          |
| Material noble, ladrillo y cemento                  | 51        | 63,7         |
| Eternit, calamina                                   | 22        | 27,5         |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Material de las paredes</b>                      | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Madera, estera                                      | 0         | 0,0          |
| Adobe   | 0         | 0,0          |
| Estera y adobe                                      | 2         | 2,5          |
| Material noble ladrillo y cemento                   | 78        | 97,5         |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>N° de personas que duermen en una habitación</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| 4 a más miembros                                    | 0         | 0,0          |
| 2 a 3 miembros                                      | 41        | 51,2         |
| Independiente                                       | 39        | 48,7         |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

*Continúa*

| <b>Abastecimiento de agua</b>  | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Acequia  | 0         | 0,0          |
| Cisterna   | 0         | 0,0          |
| Pozo   | 0         | 0,0          |
| Red pública  | 0         | 0,0          |
| Conexión domiciliaria  | 80        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Eliminación de excretas</b>                                       | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Aire libre   | 0         | 0,0          |
| Acequia, canal   | 0         | 0,0          |
| Letrina  | 0         | 0,0          |
| Baño público   | 0         | 0,0          |
| Baño propio  | 80        | 100,0        |
| Otros  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Combustible para cocinar</b>                                      | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Gas, Electricidad  | 80        | 100,0        |
| Leña, carbón   | 0         | 0,0          |
| Bosta  | 0         | 0,0          |
| Tuza (coronta de maíz)   | 0         | 0,0          |
| Carca de vaca  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Energía eléctrica</b>   | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Sin energía  | 0         | 0,0          |
| Energía eléctrica temporal   | 0         | 0,0          |
| Energía eléctrica permanente   | 80        | 100,0        |
| Vela   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Disposición de basura</b>   | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| A campo abierto  | 0         | 0,0          |
| Al río   | 0         | 0,0          |
| En un pozo   | 0         | 0,0          |
| Carro recolector   | 80        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Carro recolector   | 80        | 100,0        |
| Montículo o campo limpio   | 0         | 0,0          |
| Contenedor específico de recogida                                    | 0         | 0,0          |
| Vertido por fregadero o desagüe                                      | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

*Continúa*

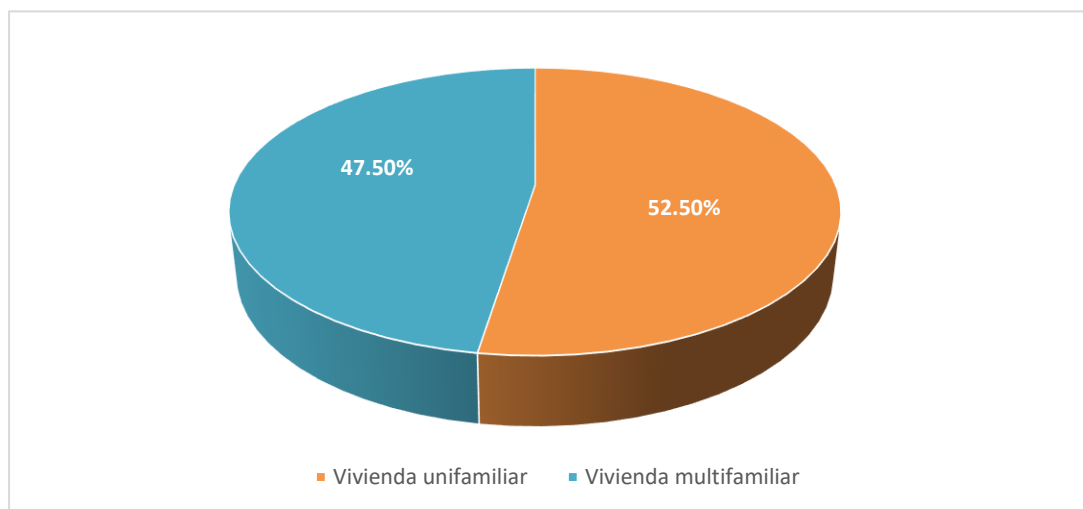
| <b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Diariamente  | 80        | 100,0        |
| Todas las semanas, pero no diariamente                           | 0         | 0,0          |
| Al menos 2 veces por semana                                      | 0         | 0,0          |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas                 | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

## GRÁFICOS DE LA TABLA N° 2

### GRÁFICO N° 6.1:

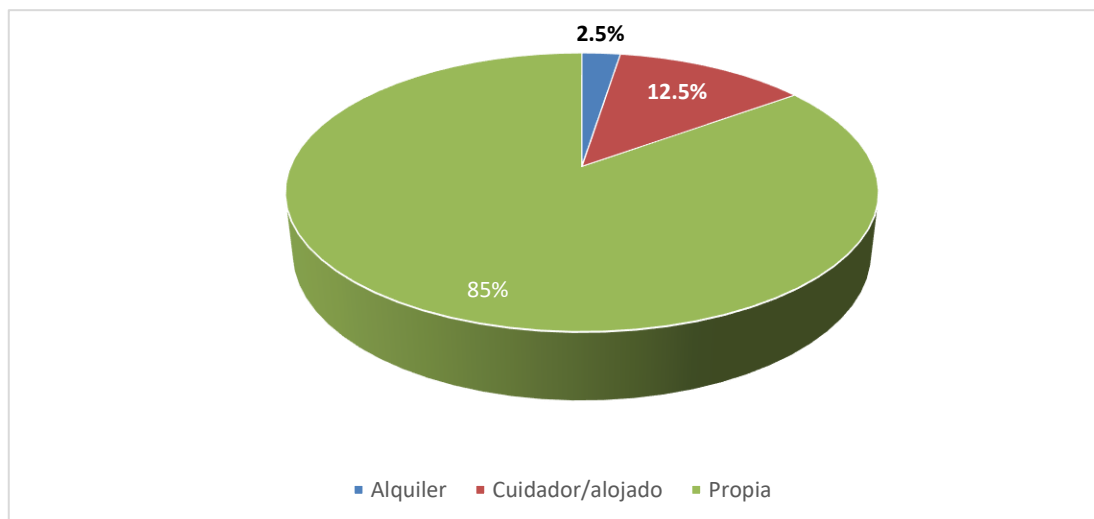
**GRÁFICO SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 6.2:**

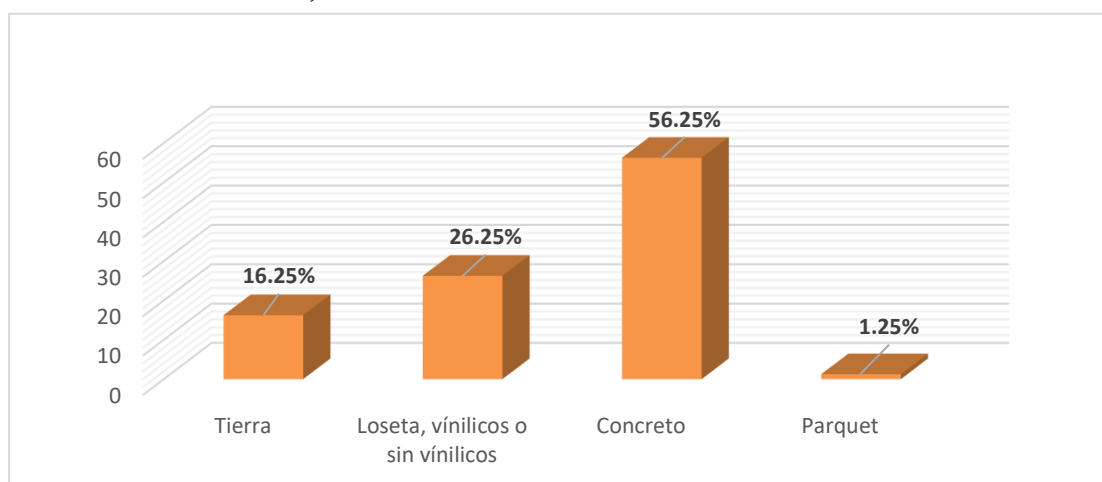
**GRÁFICO SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 6.3:**

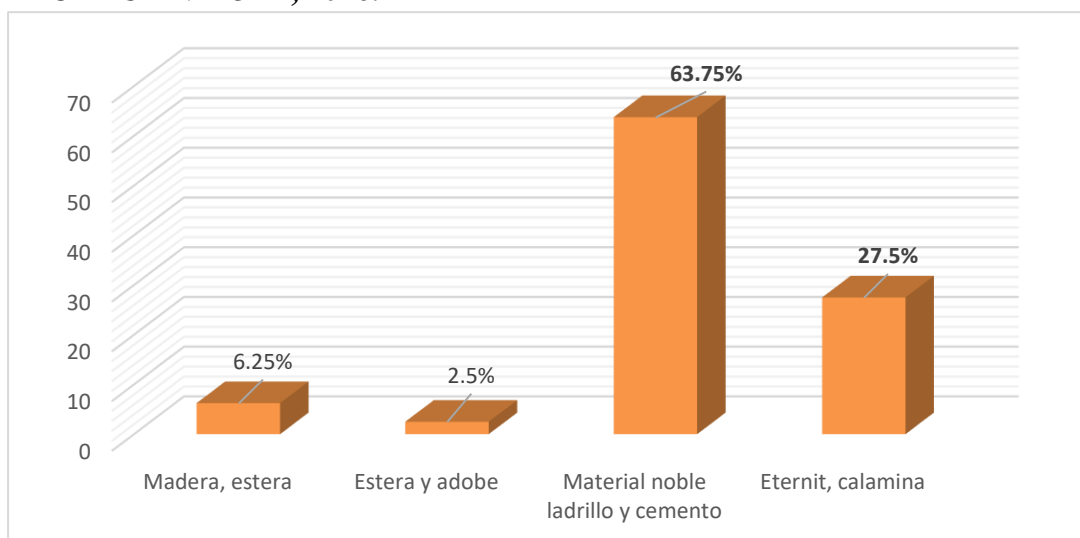
**MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 6.4:**

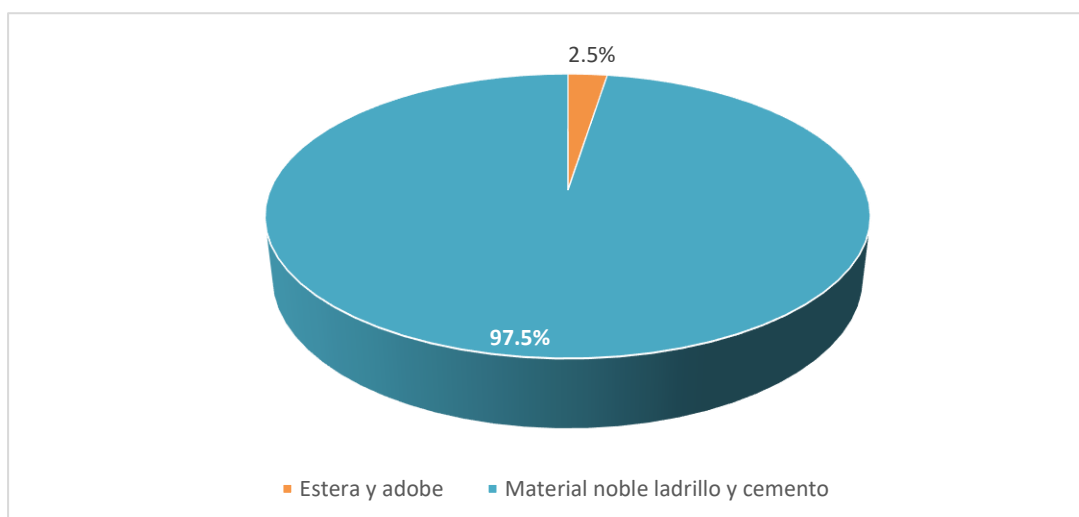
**MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 6.5:**

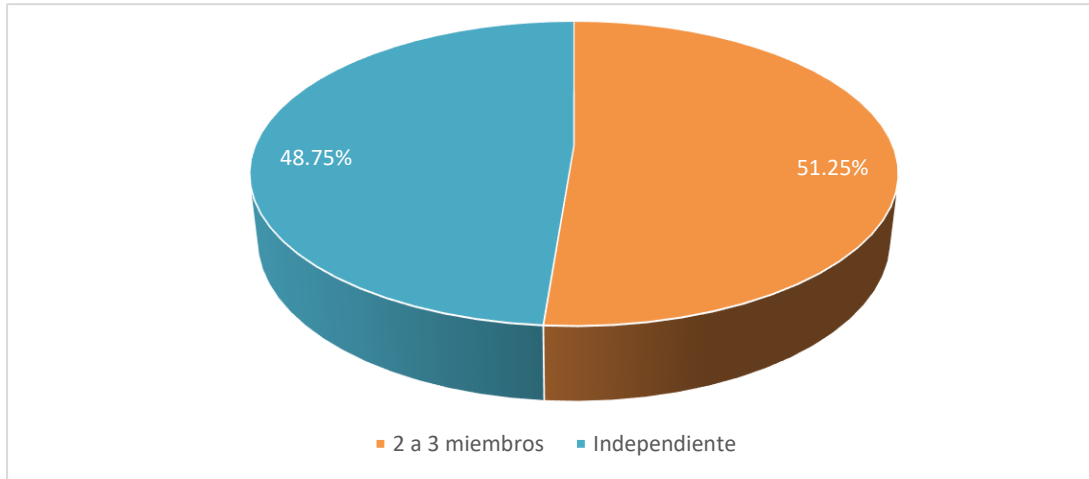
**GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 6.6:**

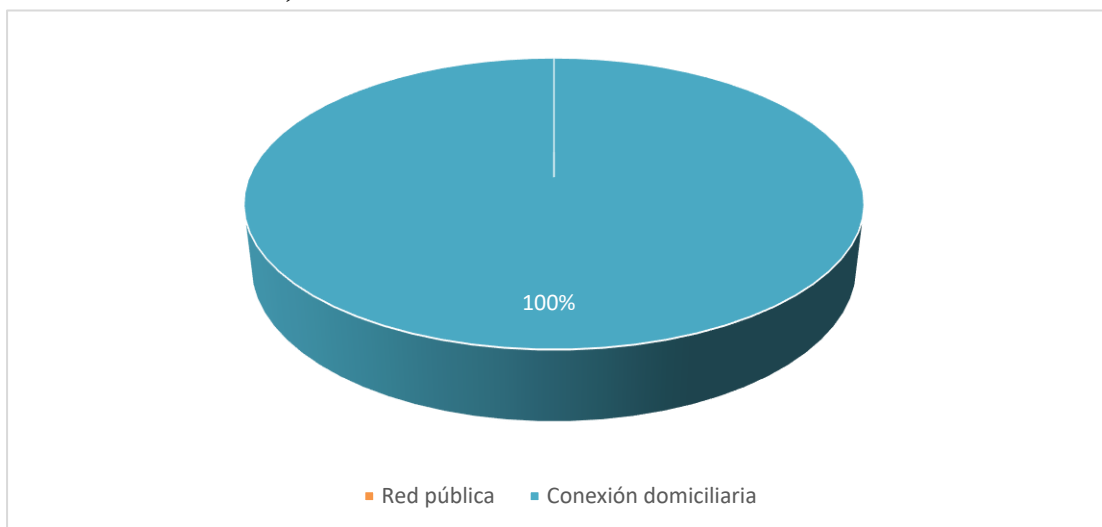
**GRÁFICO SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 7:**

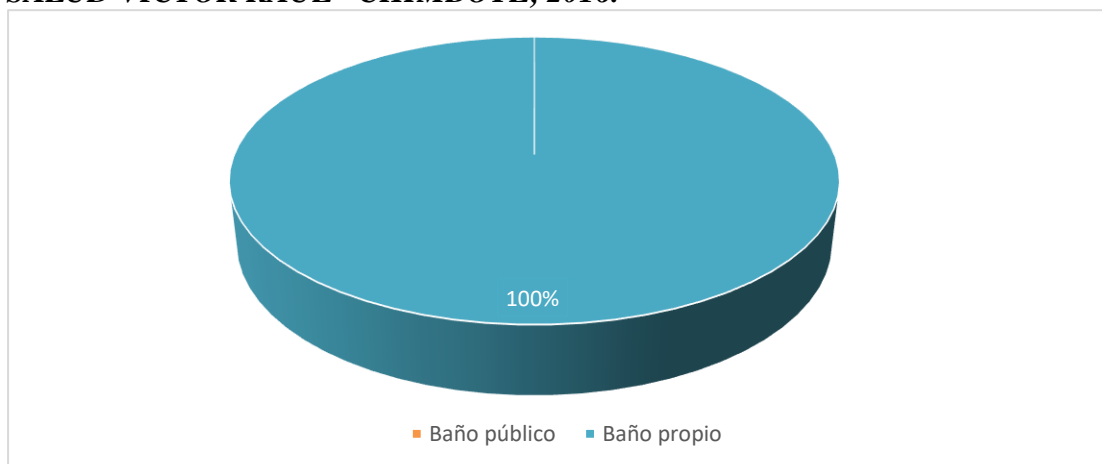
**ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 8:**

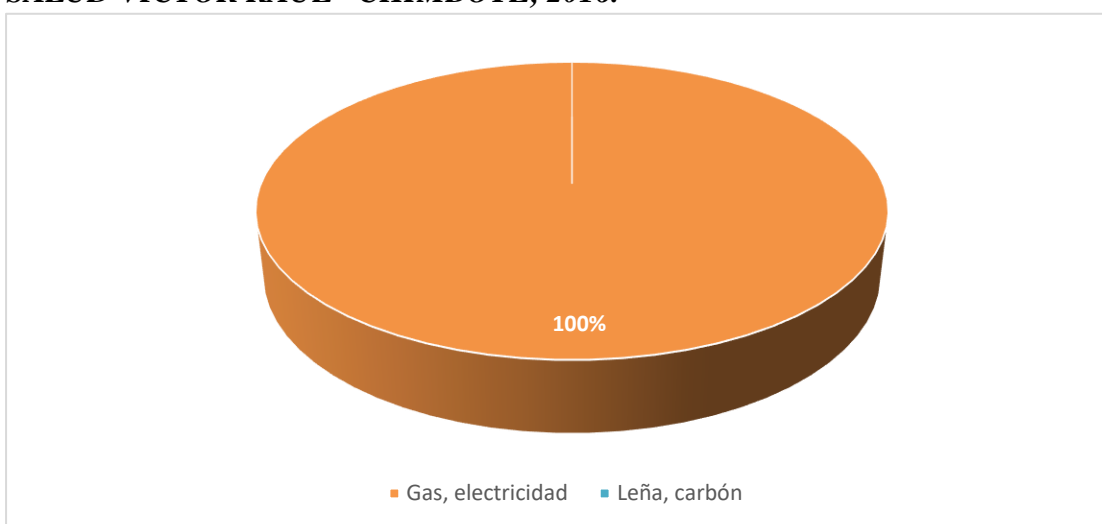
**GRÁFICO SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 9:**

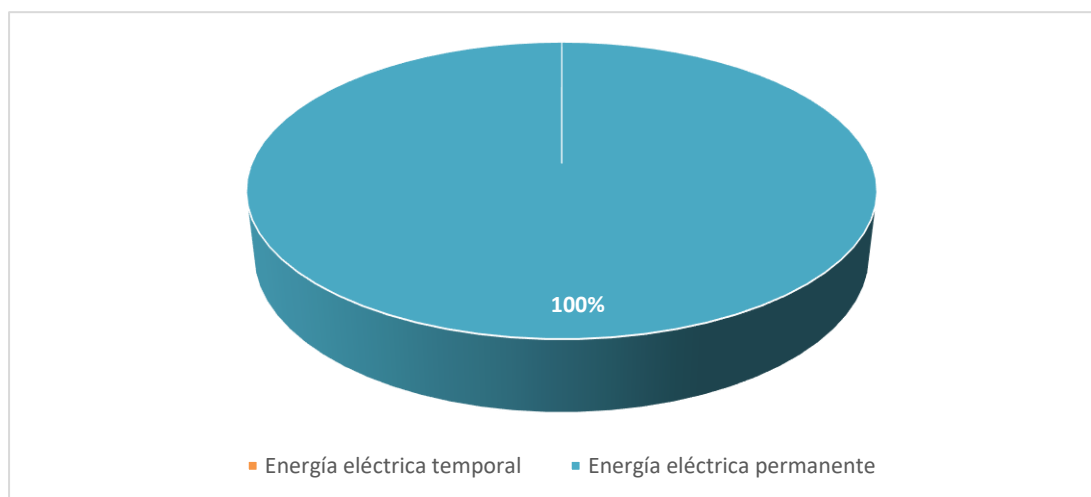
**GRÁFICO SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 10:**

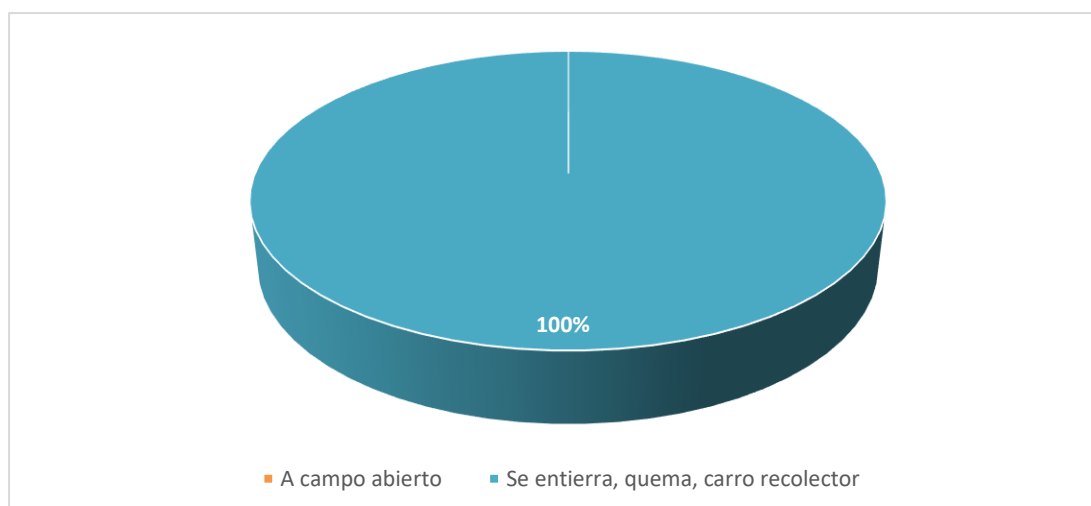
**GRAFICO SEGÚN ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 11:**

**GRAFICO SEGÚN DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**

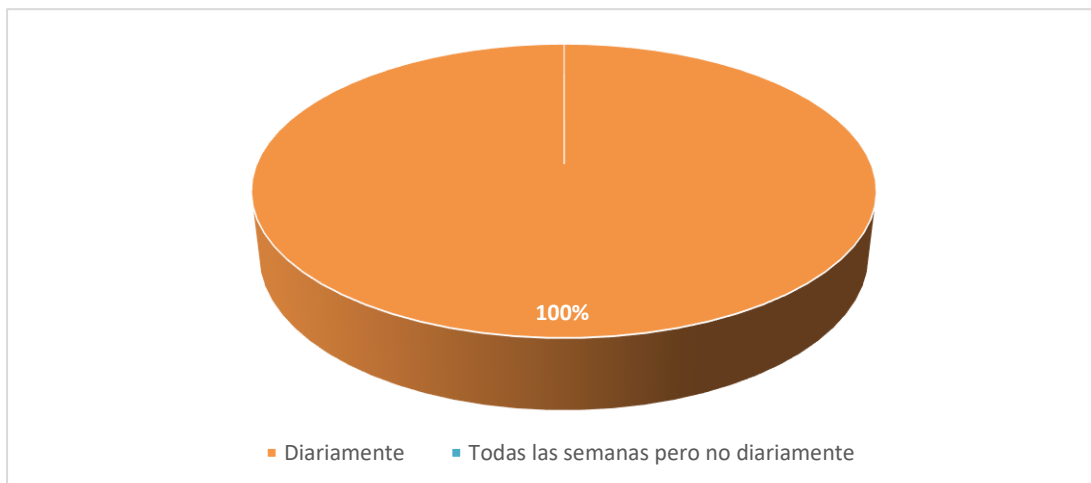


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.



**GRÁFICO N° 12:**

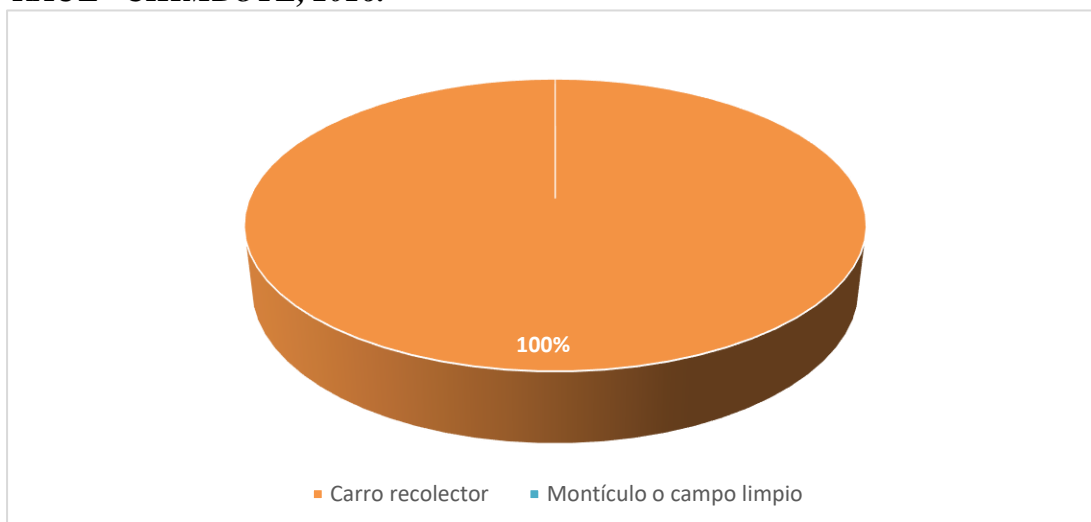
**GRAFICO SEGÚN FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 13:**

**ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**TABLA 3**  
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON**  
**ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR**  
**RAÚL – CHIMBOTE, 2016.**

|  |           |          |
|--|-----------|----------|
| <b>Fuma actualmente:</b>   | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Si fumo, diariamente   | 0         | 0,0      |
| Si fumo, pero no diariamente   | 5         | 6,2      |
| No fumo, actualmente, pero he fumado antes                                     | 19        | 23,7     |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual                                 | 56        | 70,0     |
| Total  | 80        | 100,0    |
| <b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>                            | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Diario   | 0         | 0,0      |
| Dos a tres veces por semana  | 0         | 0,0      |
| Una vez a la semana  | 1         | 1,2      |
| Una vez al mes   | 17        | 21,2     |
| Ocasionalmente   | 38        | 47,5     |
| No consume   | 24        | 30,0     |
| Total  | 80        | 100,0    |
| <b>N° de horas que duerme</b>  | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| [06 a 08]  | 77        | 96,2     |
| [08 a 10]  | 3         | 3,7      |
| [10 a 12]  | 0         | 0,0      |
| Total  | 80        | 100,0    |
| <b>Frecuencia con que se baña</b>  | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Diariamente  | 35        | 43,7     |
| 4 veces a la semana  | 44        | 55,0     |
| No se baña   | 1         | 1,2      |
| Total  | 80        | 100,0    |
| <b>Se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Si   | 26        | 32,5     |
| No   | 54        | 67,5     |
| Total  | 80        | 100,00   |
| <b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>                         | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Caminar  | 12        | 15,0     |
| Deporte  | 8         | 10,0     |
| Gimnasia   | 0         | 0,0      |
| No realice   | 60        | 75,0     |
| Total  | 80        | 100,0    |

*Continúa*

| <b>En las dos últimas semanas<br/>que actividad física realizó<br/>durante más de 20 minutos</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|--|-----------|----------|
| Caminar  | 14        | 17,5     |
| Gimnasia suave   | 0         | 0,0      |
| Juegos con poco esfuerzo   | 1         | 1,2      |
| Correr   | 3         | 3,7      |
| Ninguna  | 57        | 71,2     |
| Deporte  | 5         | 6,2      |
| Total  | 80        | 100,0    |

*Continúa*

**TABLA 3.**  
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON**  
**ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL**  
**– CHIMBOTE, 2016.**

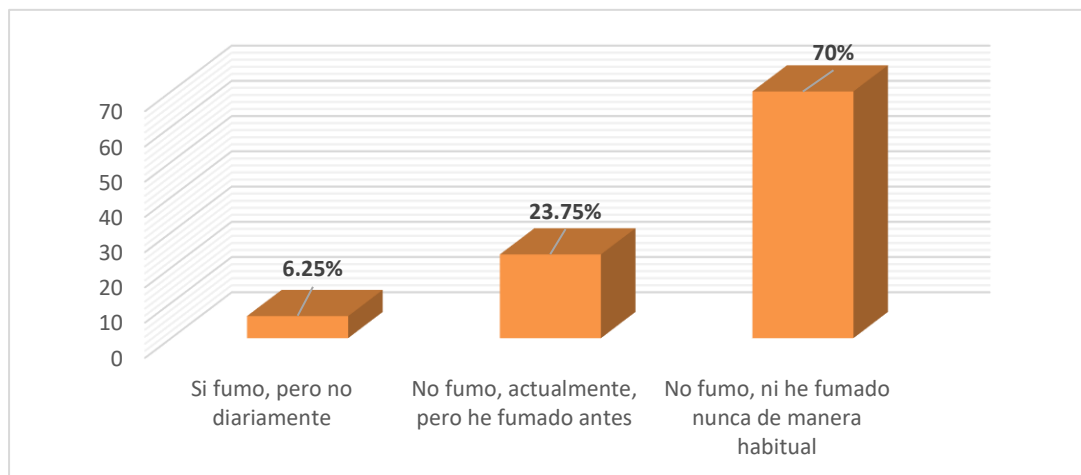
| Alimentos que consume | Diario |      | 3 o más veces a la semana |      | 1 o 2 veces a la semana |      | Menos de 1 vez a la semana |      | Nunca o casi nunca |      | Total |       |
|-----------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|------|-------|-------|
|                       | n      | %    | n                         | %    | n                       | %    | n                          | %    | n                  | %    | n     | %     |
| Frutas                | 41     | 51,2 | 24                        | 30,0 | 13                      | 16,2 | 1                          | 1,2  | 1                  | 1,2  | 80    | 100,0 |
| Carne                 | 36     | 45,0 | 32                        | 40,0 | 9                       | 11,2 | 3                          | 3,7  | 0                  | 0,0  | 80    | 100,0 |
| Huevos                | 25     | 31,2 | 38                        | 47,5 | 16                      | 20,0 | 1                          | 1,2  | 0                  | 0,0  | 80    | 100,0 |
| Pescado               | 10     | 12,5 | 8                         | 10,0 | 53                      | 66,2 | 7                          | 8,7  | 2                  | 2,5  | 80    | 100,0 |
| Fideos, Arroz, papas. | 78     | 97,5 | 2                         | 2,5  | 0                       | 0,0  | 0                          | 0,0  | 0                  | 0,0  | 80    | 100,0 |
| Pan, cereales         | 75     | 93,7 | 4                         | 5,0  | 1                       | 1,2  | 0                          | 0,0  | 0                  | 0,0  | 80    | 100,0 |
| Verduras, hortalizas  | 19     | 23,7 | 37                        | 46,2 | 18                      | 22,5 | 5                          | 6,2  | 1                  | 1,25 | 80    | 100,0 |
| Legumbres             | 0      | 0,0  | 34                        | 42,5 | 42                      | 52,5 | 4                          | 5,0  | 0                  | 0,0  | 80    | 100,0 |
| Embutido, enlatados.  | 0      | 0,0  | 14                        | 17,5 | 31                      | 38,7 | 29                         | 36,2 | 6                  | 7,5  | 80    | 100,0 |
| Lácteos               | 5      | 6,2  | 31                        | 38,7 | 29                      | 36,2 | 14                         | 17,5 | 1                  | 1,2  | 80    | 100,0 |
| Dulces, gaseosas.     | 5      | 6,2  | 20                        | 25,0 | 29                      | 36,2 | 25                         | 31,2 | 1                  | 1,2  | 80    | 100,0 |
| Refrescos con azúcar  | 39     | 48,7 | 16                        | 20,0 | 17                      | 21,2 | 8                          | 10,0 | 0                  | 0,0  | 80    | 100,0 |
| Frituras              | 1      | 1,2  | 25                        | 31,2 | 40                      | 50,0 | 13                         | 16,2 | 1                  | 1,2  | 80    | 100,0 |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

### GRÁFICOS DE LA TABLA N° 3

#### GRÁFICO N° 14:

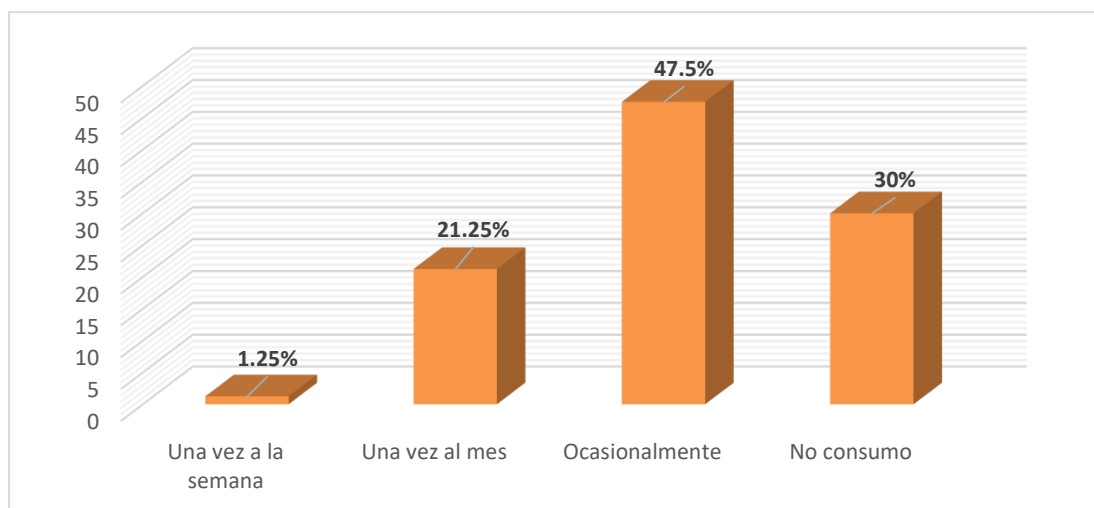
**FUMA ACTUALMENTE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

#### GRÁFICO N° 15:

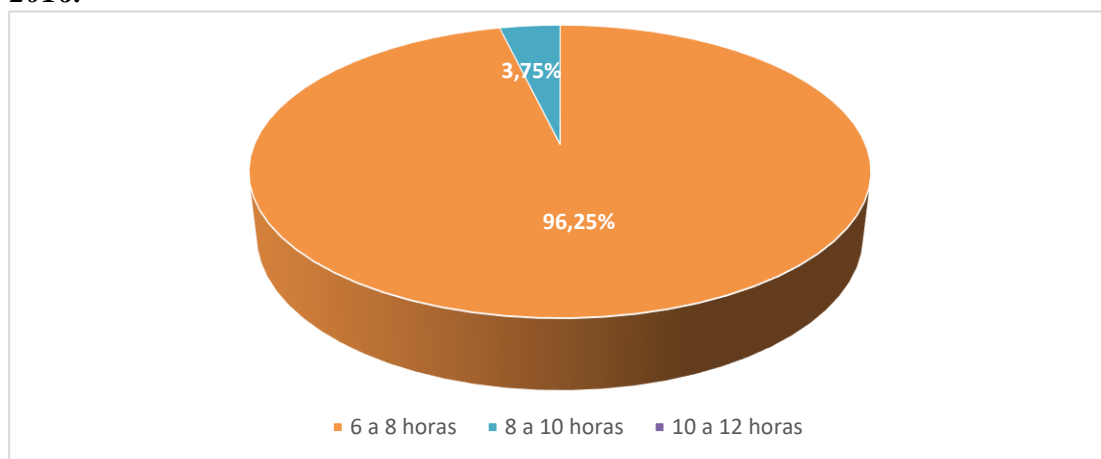
**FRECUENCIA QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 16:**

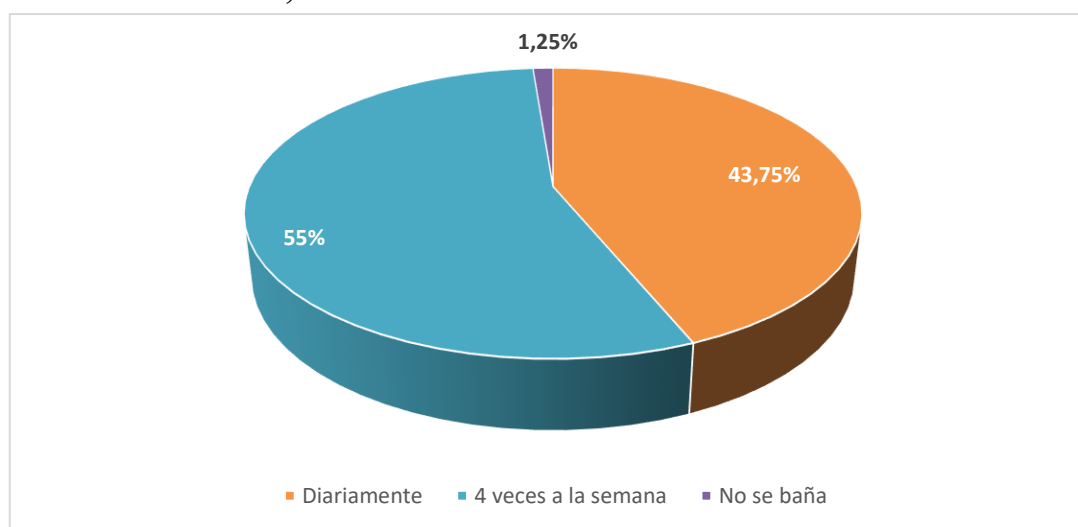
**N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 17:**

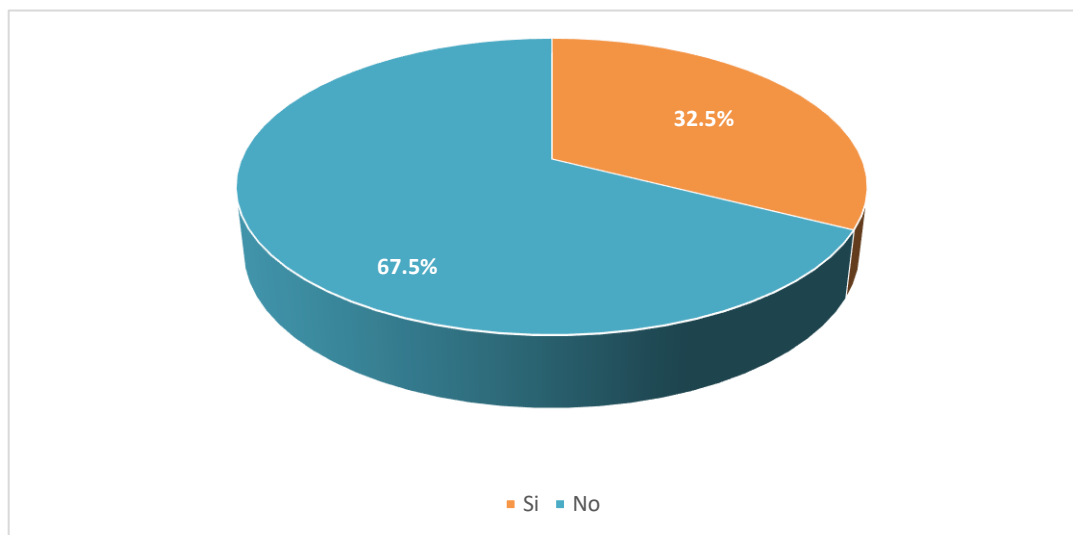
**FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 18:**

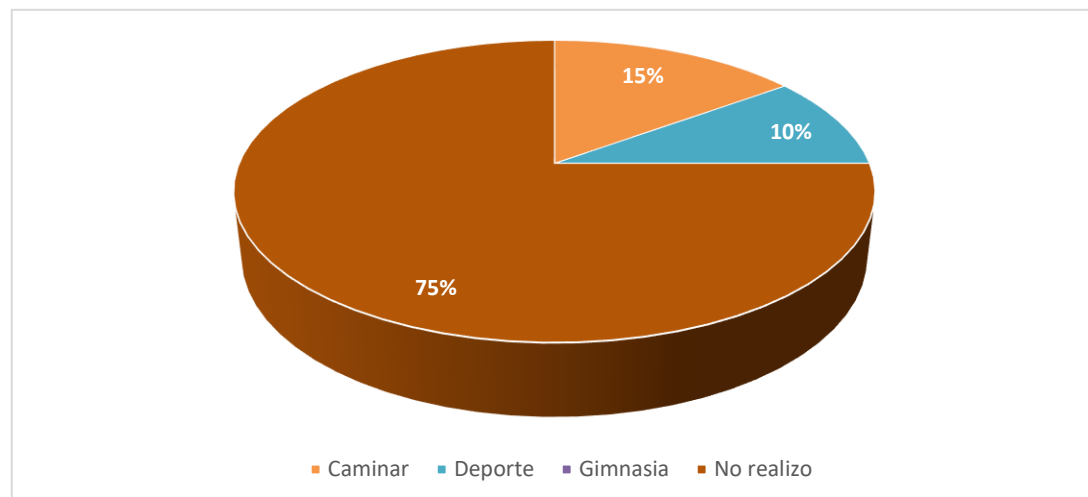
**EXAMEN MEDICO PERIODICO EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 19:**

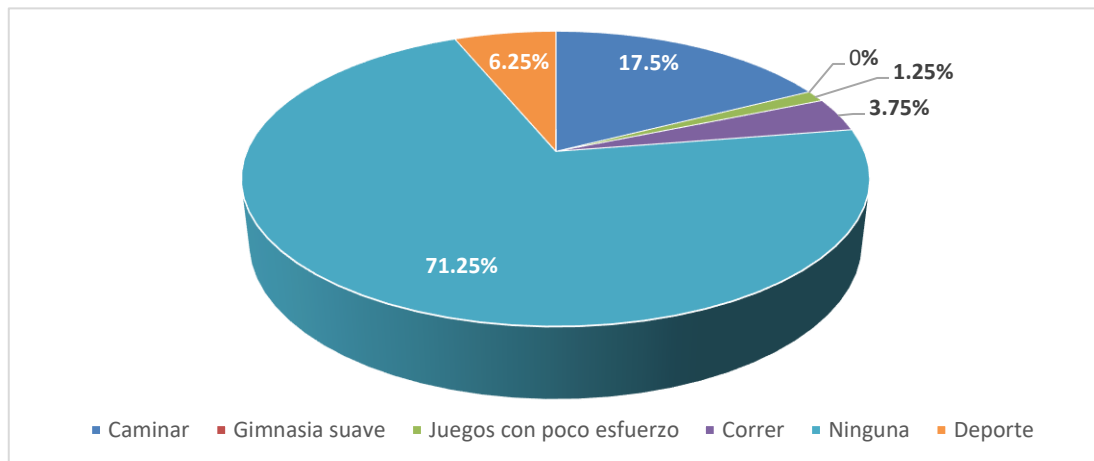
**ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 20:**

**ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZÓ EN LOS 2 ULTIMOS SEMANAS DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**

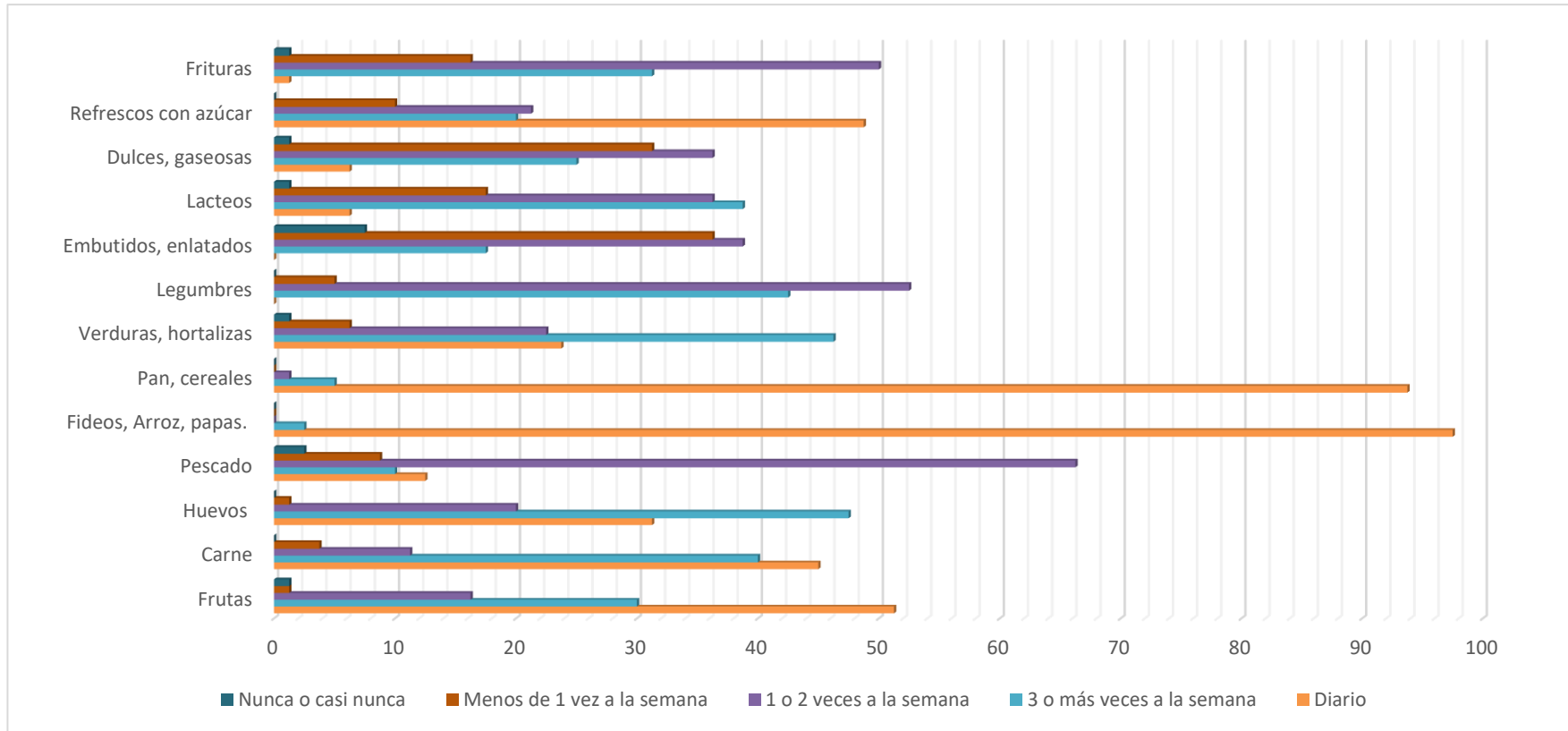


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.



**GRÁFICO N° 21:**

**ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**TABLA 4**

**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2016.**

| <b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Hospital   | 14        | 17,5         |
| Centro de salud  | 0         | 0,0          |
| Puesto de salud  | 66        | 82,5         |
| Clínicas particulares  | 0         | 0,0          |
| Otras  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>         | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Muy cerca de su casa   | 47        | 58,7         |
| Regular  | 22        | 27,5         |
| Lejos  | 7         | 8,7          |
| Muy lejos de su casa   | 4         | 5,0          |
| No sabe  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tipo de seguro</b>  | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| ESSALUD  | 0         | 0,0          |
| SIS – MINSA  | 80        | 100,0        |
| SANIDAD  | 0         | 0,0          |
| Otros  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>       | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Muy largo  | 1         | 1,2          |
| Largo  | 24        | 30,0         |
| Regular  | 45        | 56,2         |
| Corto  | 8         | 10,0         |
| Muy corto  | 1         | 1,2          |
| No sabe  | 1         | 1,2          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Muy Buena  | 0         | 0,0          |
| Buena  | 48        | 60,0         |
| Regular  | 22        | 27,5         |
| Mala   | 10        | 12,5         |

*Continúa*

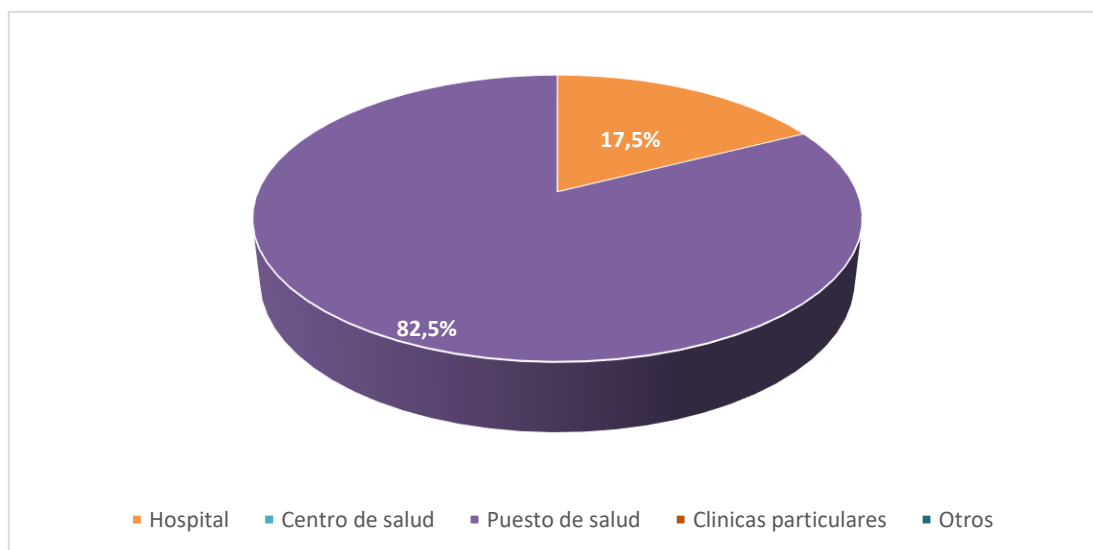
|  |           |          |
|--|-----------|----------|
| Muy mala   | 0         | 0,0      |
| No sabe  | 0         | 0,0      |
| Total  | 80        | 100,0    |
| <b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| Si   | 8         | 10,0     |
| No   | 72        | 90,0     |
| Total  | 80        | 100,0    |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

#### GRÁFICOS DE LA TABLA N° 4

##### GRÁFICO N° 22:

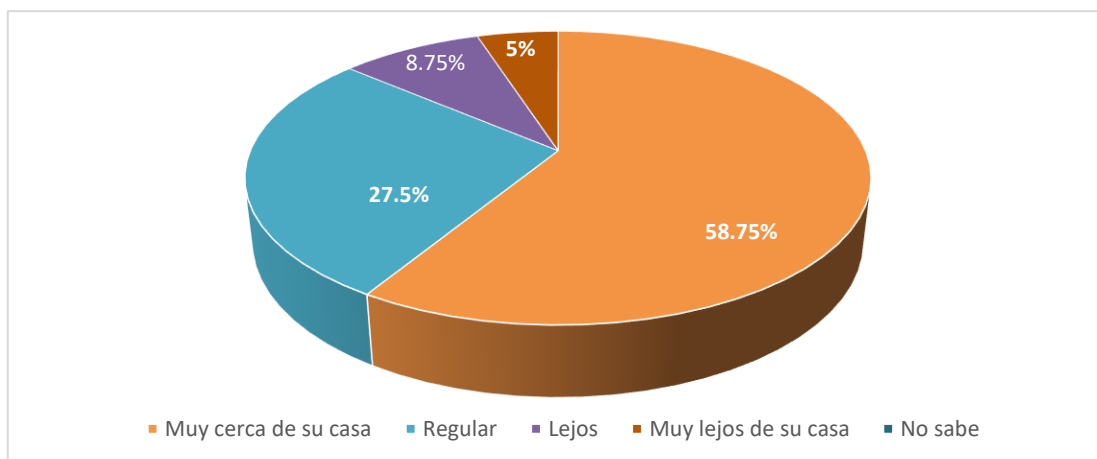
**INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 23:**

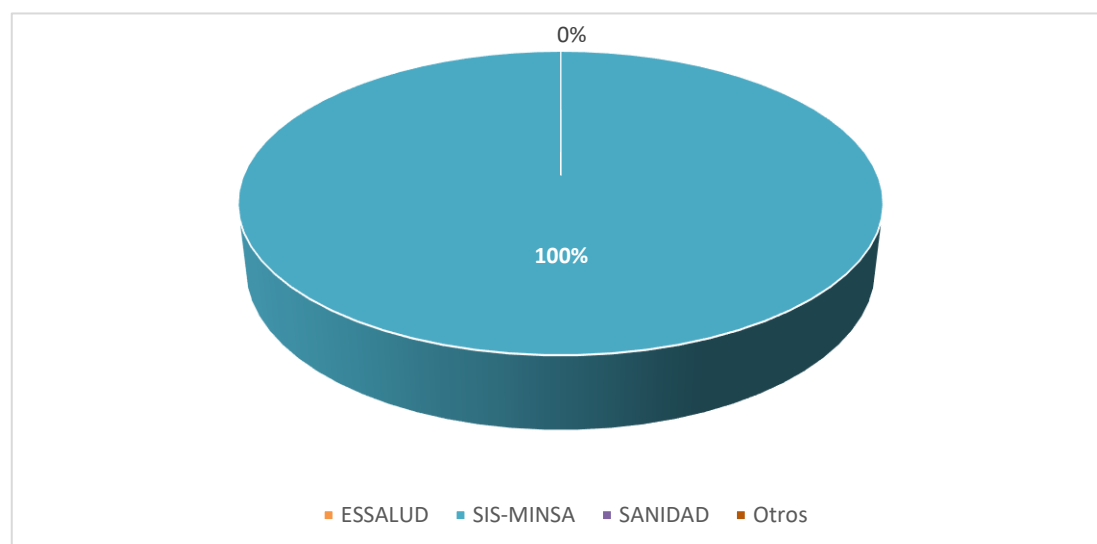
**CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON A LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 24:**

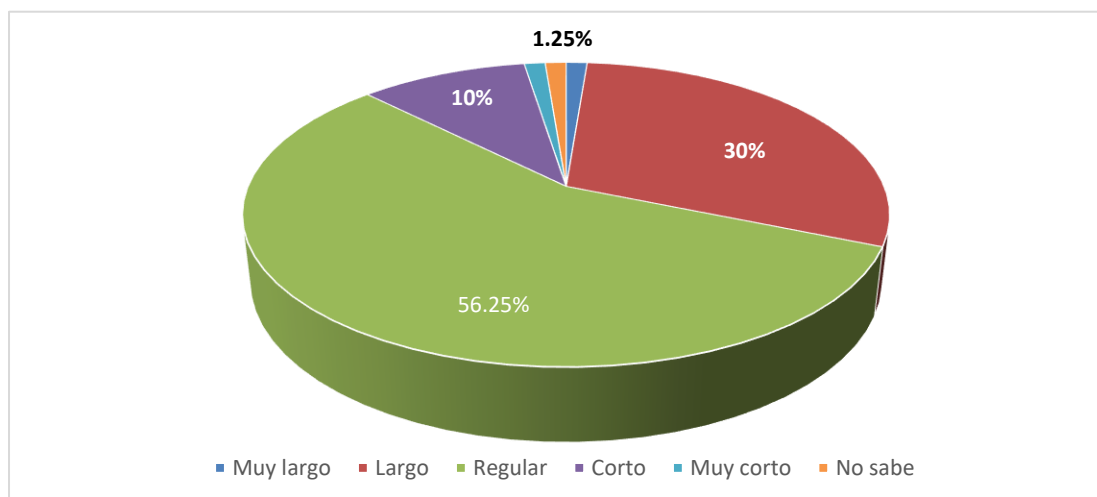
**TIPO DE SEGURO EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 25:**

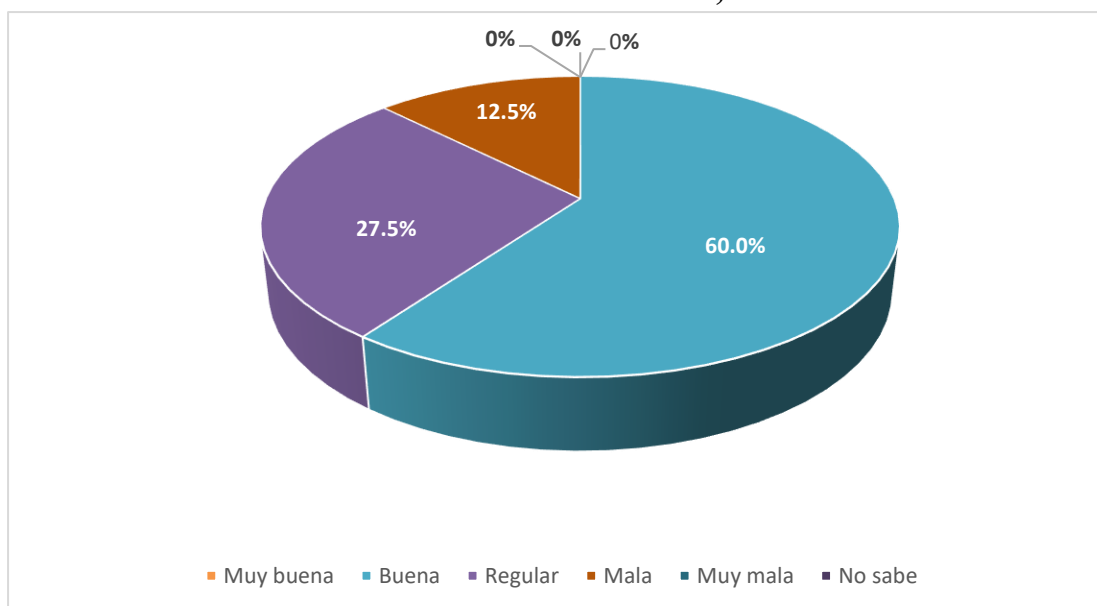
**EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN Y COMO LE PARECIÓ A LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 26:**

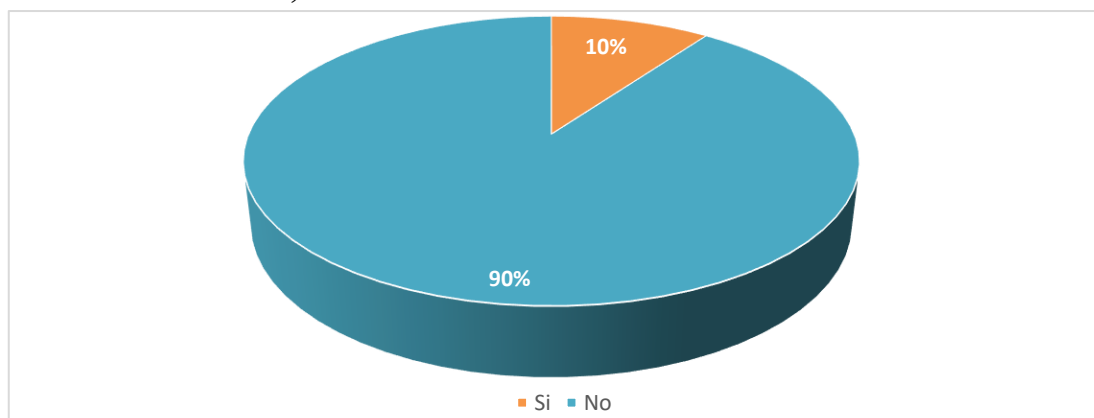
**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICO N° 27:**

**PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SUS CASAS DE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**TABLA 5:**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2016.**

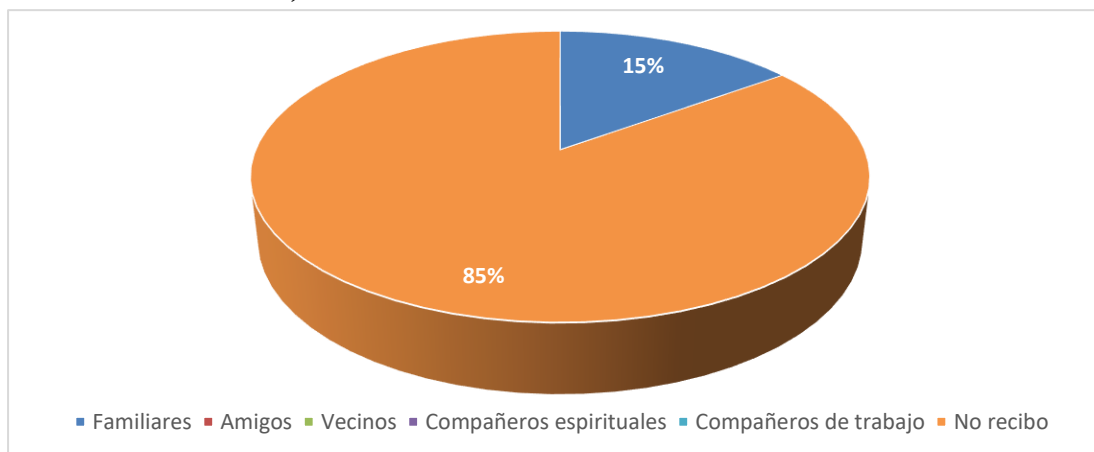
| <b>Recibe algún apoyo social natural:</b>    | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Familiares                                   | 12        | 15,0         |
| Amigos                                       | 0         | 0,0          |
| Vecinos                                      | 0         | 0,0          |
| Compañeros espirituales                      | 0         | 0,0          |
| Compañeros de trabajo                        | 0         | 0,0          |
| No recibo                                    | 68        | 85,0         |
| <b>Total</b>                                 | <b>80</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Recibe algún apoyo social organizado:</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     |
| Organizaciones de ayuda al enfermo           | 0         | 0,0          |
| Seguridad social                             | 0         | 0,0          |
| Empresa para la que trabaja                  | 0         | 0,0          |
| Instituciones de acogida                     | 0         | 0,0          |
| Organizaciones de voluntariado               | 0         | 0,0          |
| No recibo                                    | 80        | 80,0         |
| <b>Total</b>                                 | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

## GRÁFICOS DE LA TABLA N° 5

### GRÁFICO N° 28:

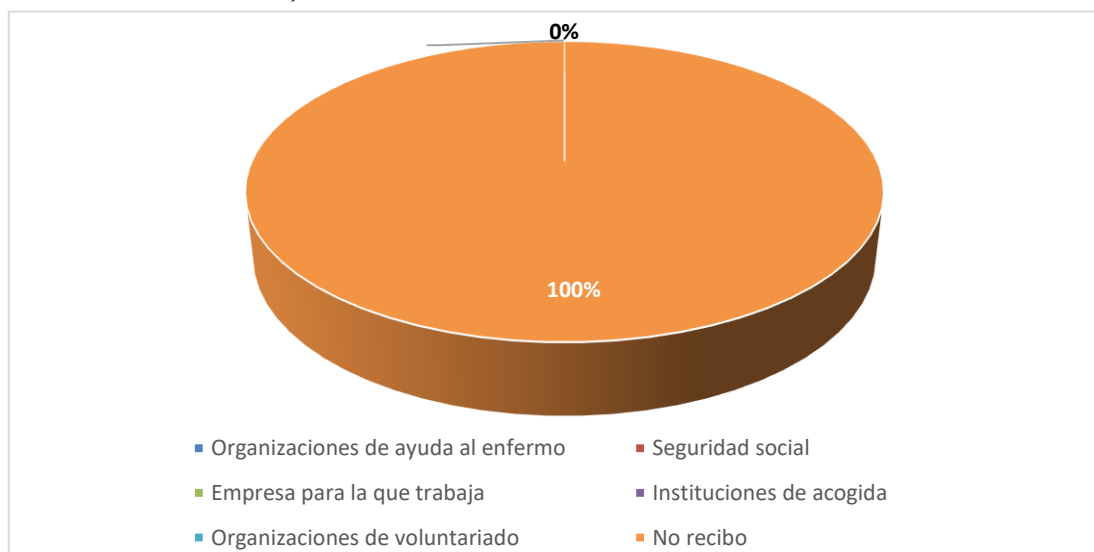
**RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

### GRÁFICO N° 29:

**RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**TABLA 6**

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2016.***

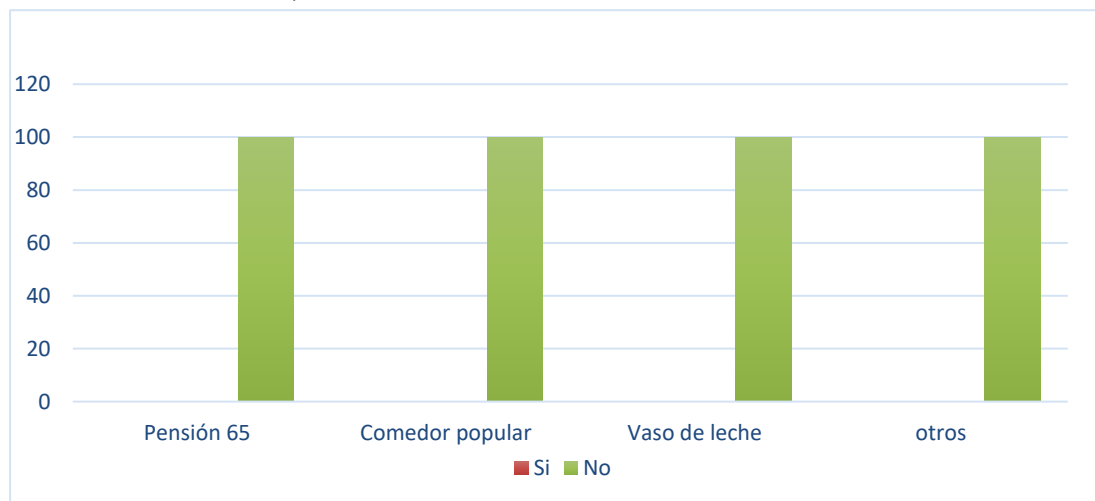
| Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones: | Si |   | No |       | Total |       |
|---|----|---|----|-------|-------|-------|
|   | N° | % | N° | %     | N°    | %     |
| Pensión 65                                      | 0  | 0 | 80 | 100,0 | 80    | 100,0 |
| Comedor popular                                 | 0  | 0 | 80 | 100,0 | 80    | 100,0 |
| Vaso de leche                                   | 0  | 0 | 80 | 100,0 | 80    | 100,0 |
| otros   | 0  | 0 | 80 | 100,0 | 80    | 100,0 |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.

**GRÁFICOS DE LA TABLA N° 6**

**GRÁFICO N° 30:**

***RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADULTOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2016.***



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl- Chimbote, 2016.



## 4.2 Análisis de resultados

**Tabla 1:** Del 100% (80) en los determinantes biosocioeconómico en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl, tenemos que el 67,5% (54) son de sexo femenino. El 48,75% (39) son adultos maduros, el 51,25% (41) el grado de instrucción que tienen es secundaria completa/ incompleta, y el 90% (72) tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 63,75% (51) la ocupación del jefe de familia es eventual.

En relación a la variable del sexo encontramos resultados que difieren con los encontrados por Leon J, (54). En Huaraz el año 2020, donde el 54,2% son del sexo femenino. Así mismo otro estudio de investigación similares realizado por Bobadilla M, (55). En Trujillo el año 2019 concluye que el 70,0% son de sexo femenino. Así mismo sabemos que el sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, el cual es una construcción que viene dada desde el nacimiento (56).

En esta investigación la mayoría de los adultos son del sexo femenino, quienes refirieron que, en tiempo de invierno, padecían aún más de las enfermedades respiratorias, debido a la ardua labor que desempeñan en el hogar, sobre todo al mantener la casa limpia ocasiona que estén en contacto con agentes alérgenos, y al salir de compras a diario implica hacer cambios bruscos de temperatura, además, por ser el tiempo en el que hay mayores casos de enfermedades respiratorias estas mujeres consideraron estar expuestas también a enfermarse.

Así lo corrobora el Instituto Nacional de Estadística e Informática el año

2021, indicó que la población femenina representa el 50,4% del total de la población peruana (57). Por lo tanto, al encontrar la participación de adultos del sexo femenino en esta investigación podemos afirmar que es el sexo que predomina en nuestra sociedad, el cual compromete y pone en riesgo su salud, para ello es necesario que se refuerce e implemente medidas y estrategias sanitarias, para así disminuir los resultados obtenidos mediante el puesto de salud.

Por otro lado, difiere el estudio que realizó Montejo A, (58). En Piura, el año 2020, donde concluye que el 53,7% comprenden la edad de adulto maduro. Asimismo, difiere al estudio realizado por Cabello C, (59). En Villa Sur San Luis\_Ancash el año 2020, en donde el 68,18% fueron adultos maduros. Por lo cual, sabemos que el adulto maduro empieza entre los 35 y termina entre los 60 años de edad, forma parte del período del ciclo vital humano (60).

En este estudio menos de la mitad son adultos maduros, aparentemente los adultos forman parte muy imprescindible de nuestra población y la sociedad, cabe resaltar que el adulto maduro durante esta etapa, vive plenamente los roles sociales como; el trabajo profesional y la formación de una familia junto a la pareja, donde se alcanza la productividad y se consigue la autorrealización. Además, en esta edad se puede observar un declive en las funciones físicas y durante esta etapa comienza el envejecimiento. Asimismo, los adultos maduros encontrados en esta investigación, de acuerdo en la etapa de vida en la que se encuentran, muchos de ellos afirmaron ser padres.

Así lo corrobora el INEI, en el año 2021, donde indica que la población de 15 a 59 años de edad, representa un 62,5% de la población en el Perú (57). Por ello, es importante resaltar que la salud del adulto maduro, en esta etapa de vida,

muchas veces está relacionada al riesgo de padecer ciertas enfermedades crónico-degenerativas, lo que implica perder ciertas funciones esenciales, el cual impide que goce de buena salud. Sin embargo, es posible prevenir o retrasar muchas de ellas con hábitos saludables. En donde, la actividad física y la buena nutrición pueden tener grandes beneficios para la salud y el bienestar. Por tal razón resulta esencial que el adulto, tenga una buena calidad de vida, lo cual significa brindarle una atención integral, en el que juega un papel muy importante los diferentes actores tanto familiares y sociales.

Por lo tanto, al notar la participación considerable de adultos maduros, guarda relación con lo que nos dice el INEI ya que son los que poseen el porcentaje más alto con respecto a las demás etapas de vida en el Perú, por eso resulta fundamental y necesario una respuesta coordinada de muchos otros sectores y de varios niveles de gobierno, ya que habrá que basarse en mejores formas de medir y vigilar la salud y el funcionamiento de las poblaciones de esta edad, para poder brindar una atención oportuna, integra y de calidad, y no excluirlas de nuestra realidad sino más bien trabajar tempranamente y no esperar hasta el último momento para actuar.

En cuanto a las variables grado de instrucción, ingreso económico y ocupación existen estudios que difieren a la investigación, tenemos a Rojas F, (61). En Samanco -Ancash, el año 2020, concluye que el 37% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 52% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 51% son trabajadores estables. Asimismo, existe otro estudio de investigación que difiere con Paico A, (62). En el Hospital Essalud de Chimbote, el año 2020 concluye que el 64% tienen grado de instrucción

secundaria completa / incompleta; el 76%, tiene un ingreso menor de 750 soles mensual, el 40%, donde son trabajadores eventuales. Así pues, sabemos que el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (63).

En esta investigación más de la mitad de los adultos tuvieron secundaria completa/incompleta, donde manifestaron que no le dieron la debida importancia a los estudios, considerando que optaban por trabajar desde muy temprana edad, debido a que no contaban con el apoyo económico y del entorno familiar suficiente para continuar con sus estudios, en el que también debido a la edad que tenían en su adolescencia, sus metas no estaban claras con respecto a su futuro académico, y eso ocasiona que hoy en día no cuenten con las mismas oportunidades laborales, en comparación con una persona con estudios superiores. A partir de ello los adultos señalan sentirse frustrados al no haber terminado con sus estudios, y a su vez afirman no contar con los conocimientos suficientes con temas relacionados a su salud, sin embargo, ahora en la etapa adulta en la que se encuentran, y al tener hijos, consideran que la educación es el camino para sobresalir, por tal razón apoyan y animan a sus hijos a continuar con sus estudios.

Así lo corrobora la reciente encuesta que realizó el INEI, de acuerdo al documento “Estadística del bicentenario” en el 2021, el 45,8% de la población peruana tiene secundaria como nivel educativo alcanzado. Asimismo, nos dice que el avance más significativo, en comparación con años anteriores se vio en las mujeres donde el 30,9% de mujeres el nivel educativo alcanzado es superior, el 41,9% secundaria. En cuanto a los hombres, el 49,8% tienen grado de instrucción

alcanzado hasta secundaria, el 31,2% superior. Sin embargo, el año 2020, debido a la pandemia del COVID-19, la tasa de matrícula en educación superior en la población joven disminuyó a 25,0% (64).

Por lo tanto, al analizar a los adultos en este estudio, podemos darnos cuenta que los que tienen el nivel socioeconómico más elevado, poseen mayores posibilidades de cumplir con sus metas académicas. Y que hoy en día tener solamente secundaria implica privarse de muchos beneficios relacionados en el campo laboral, ya que dependiendo del grado de instrucción de una persona este influye considerablemente en el buen desenvolvimiento ante la sociedad, que le permitirá llevar una vida más cómoda. Por esa razón es fundamental que como personas involucradas en el tema de la salud reforcemos y busquemos estrategias en las sesiones educativas para así poder llegar en aquellos adultos y afianzar su nivel de conocimientos.

Por otro lado, en esta investigación la mayoría de los adultos refirieron que el ingreso económico que reciben de sus trabajos ya sea quincenal o mensual es menor de 750 nuevos soles, lo cual influye negativamente en sus vidas, ya que esto implica no poder cubrir y satisfacer con algunas necesidades básicas tanto individual como el familiar. Asimismo, se sabe que el ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (65).

En cierta manera no les permite poder llevar una vida cómoda, ya que el dinero que reciben mayormente lo emplean para abastecerse de alimentos básicos

y para realizar pagos de deudas pendientes como son el agua, luz o prestamos de dinero que tienen pendientes, en el que también afirmaron que la cantidad de dinero que reciben es solo para poder sobrevivir, pero sin embargo estaban agradecidos de que al menos tienen un trabajo que les permite proveer a su familia.

Por lo tanto, al contar con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, nos indica que está relacionado directamente con el grado de instrucción, ya que para poder generar ingresos para su hogar tienen que trabajar en lugares donde no son bien remunerados e incluso es menos que el salario mínimo vigente, esto también disminuye las posibilidades de ahorro e inversión, y se anula la posibilidad de obtener mayores ingresos en el futuro, y en donde estos ingresos muchas veces apenas cubre sus necesidades básicas, afectando el desarrollo y goce tanto individual como familiar.

Todo ello lo corrobora el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, en su actual estudio basado en los datos del INEI el año 2021, donde nos dice que el impacto de la crisis por la COVID-19 se tradujo en un colapso de los ingresos laborales y familiares, provocando reajustes en las condiciones del mercado de trabajo, ya que según el área de residencia; en la zona urbana el ingreso real promedio mensual se estimó en S/ 927, y en la zona rural de S/ 496. Al mismo tiempo, la población ocupada a nivel nacional disminuyó en el 2020 en 13,0 % es decir, cerca de 2,2 millones de personas habrían perdido su trabajo. Además, la tasa de empleo informal a nivel nacional se estimó en 75,3 % para el 2020, alcanzando el 68,4 % en el área urbana y el 96,1 % en el área rural (66).

Estos datos nos muestran que los adultos en esta investigación, tienen dificultades económicas que restringe las decisiones de consumo y ahorro, el que

a su vez afecta su bienestar, ya que el ingreso que perciben, solo les alcanza para satisfacer con algunas necesidades básicas, ocasionando una alimentación deficiente ya que mayormente se abastecen con alimentos ricos en carbohidratos, en este sentido sabiendo el bajo ingreso económico que reciben estos adultos es necesario que se eduque e informe que de acuerdo a la economía también se puede adquirir alimentos saludables y baratos.

En cuanto a la variable ocupación del jefe de familia, sabemos que hace referencia a lo que se dedica, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones, donde la cantidad de gente ocupada en algún trabajo remunerado es medida a través de índices o tasas de ocupación (67).

La ocupación de la mayoría de los adultos en esta investigación es eventual, por lo tanto, no cuentan con un trabajo que les dé estabilidad laboral, por lo que sostienen que dentro de sus trabajos eventuales son empleadas domésticas, pescadores, trabajadores de construcción, taxistas, vendedores ambulantes, esto limita el ingreso económico en la familia e impide a que tengan una mejor calidad de vida, ya que las ganancias de estos trabajos prácticamente solo les genera para sus gastos del día a día.

Como también los adultos de esta investigación manifestaron que algunas veces cuando no encuentran trabajo o no hay venta, dijeron que tienen que recurrir al préstamo de dinero hasta conseguir un empleo y luego devolver; y mucho de los trabajos que realizan les resulta muy agotador, incluso sacrifican el tiempo para estar con su familia debido a la jornada laboral que tienen que cumplir, ya

que es el único sustento con los que cuentan para poder subsistir.

Así lo corrobora la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática -Encuesta Nacional de Hogares, el año 2019 en donde del 100% de la población en edad de trabajar se encontró a la población económicamente activa con un 72,4%, de los cuales el 54,1% contaron con un empleo adecuado y el 42,2% fueron subempleados (68). Además, otro estudio confirma con lo mencionado ya que en su encuesta IPSOS el año 2018, de acuerdo al perfil del jefe del hogar el 78% trabaja, 1/3 jefes de hogar son mujeres y el 68% se considera emprendedor, el 40% iniciara un negocio (69). El estudio del INEI-ENAH0 del 2019, nos muestra la existencia de un mayor porcentaje de personas que cuentan con empleos adecuados, y esto nos indica que estos trabajadores cuentan con un salario mucho más elevado y que tienen mejores beneficios que un trabajador subempleado, lo que sería casi igual a una persona que trabaja eventualmente.

Finalmente, de acuerdo a estas variables estudiadas en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, al haber encontrado que son adultos maduros con un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, con trabajo eventual y siendo la mayoría del sexo femenino, estas variables se consideraron como factores de riesgo para padecer de enfermedades respiratorias, así como llegar a tener complicaciones asociadas a las IRAS. Por eso es necesario que con apoyo del Puesto de Salud y de los colegios se trabaje activamente con los adultos, y por medio de la escuela de padres, orientar y motivar para que sus hijos, sigan estudiando para que en su vida futura puedan tener un mejor trabajo y por ende una mejor calidad de vida, y no se presente como muchos adultos hoy en día, que tienen trabajos eventuales con muy pocos ingresos económicos que les limita a



tener una vida con mejores oportunidades, que pone en riesgo su salud.

**Tabla 2:** Del 100% (80) de los adultos el 52,5% (42) sus tipos de vivienda es unifamiliar. El 85% (68) viven en casas propia, el 56,25% (45) sus pisos son de concreto, el 63,75% (51) sus techo son de material noble, ladrillo y cemento, el 97,5% (78) sus paredes son de material noble, ladrillo y cemento, el 51,25% (41) duermen de 2 a 3 miembros en una misma habitación.

En cuanto a la variable vivienda, difieren los resultados encontrados en los antecedentes a nivel nacional por Pérez E, (20). En Trujillo el año 2020, en donde concluye que el 64,0 % son de vivienda unifamiliar, del 64,0% su material del piso es de láminas asfálticas, el 76,0% su material de techo material noble y ladrillo, el 92,0% su material de las paredes ladrillo y cemento, el 84,0% duermen independiente. Asimismo, otro estudio que difiere es el realizado por Valladares S, (70). En Viru, el año 2019, el 55,4% tiene vivienda multifamiliar; el 96,9% tienen casa propia, el 59,2% tienen piso de tierra; el 73,9% material de techo eternit; el 82,3% paredes de adobe; el 66,2% habitaciones independiente.

Al comparar estos resultados con la investigación, se puede evidenciar que las viviendas de los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de salud Víctor Raúl, cuentan con la oportunidad de poseer un hogar que les brinde la seguridad necesaria, porque son de material noble, lo que resulta esencial ya que los protege de las inclemencias que genera el cambio de clima. Sabemos que una vivienda unifamiliar es aquel inmueble en los que habita una sola familia, estas pueden ser pareadas, aisladas o adosadas (71). Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud nos dice que una vivienda saludable es el lugar donde residen y donde los habitantes pasan la mayor parte de su vida, mediante las

características que posee, favorece las prácticas sanitarias en sus habitantes, y previene riesgos que causan problemas de salud, para que una vivienda sea considerada saludable, se incluye también el entorno tanto físico y social, la familia y la comunidad (72).

Del mismo modo, los adultos en esta investigación más de la mitad de la vivienda es unifamiliar, donde manifestaron que solo vive su familia, pero que anteriormente lo compartían con algunos familiares como sus hermanos, en la actualidad sus hermanos al ser mayores se fueron y formaron su propio hogar, y a raíz de ello muchos de los adultos en este estudio se quedaron en la casa a vivir con sus padres o también incluso algunos salieron de la casa de sus padres y formaron su propio hogar y fueron construyendo poco a poco sus viviendas.

En cuanto a la tenencia de la vivienda de los adultos, encontramos que la mayoría son propias, y en relación al material de las viviendas, más de la mitad el piso, techo son de ladrillo y cemento, y casi la totalidad de sus paredes, están contruidos de materiales resistentes como ladrillo y cemento. Así pues, sabemos que una vivienda propia es cuando no se tiene pendiente préstamo o hipoteca alguna, ya sean cedidas de forma gratuita o semigratuita el cual lo valida un título de propiedad (73). Por lo tanto, los adultos afirmaron ser los únicos propietarios y que no tenían ningún tipo de disputa con otro familiar por la propiedad de la casa, ya que hicieron todos los trámites correspondientes, en el que también sostuvieron que al tener su propia casa, les da cierta tranquilidad ya que si no fuera por ello tendrían que pensar cada mes como pagar el arriendo de un inmueble.

De la misma forma, mediante los resultados obtenidos en esta investigación, en relación a la vivienda, podemos afirmar que es muy importante que sea propia,

ya que influye positivamente en la vida de los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl, ya que al ser propias y unifamiliares les brinda sentido de pertenencia, porque es el lugar donde comparten y conviven con otros miembros de su familia, incluyendo principalmente sus hijos, consideran que el hecho de tener una vivienda es un logro en la vida. En ese sentido también es importante resaltar que las viviendas de los adultos, disminuye considerablemente conflictos por la disputa con otros parientes por la tenencia del hogar.

Así como lo corrobora la reciente encuesta del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2019, de acuerdo con la condición de tenencia de las viviendas de los peruanos, el 74,3% cuentan con viviendas particulares propias, el 85,5% cuentan con casa independiente, el 55,4% de las viviendas con ocupantes presentes tienen paredes de ladrillo o bloque de cemento, el 46,3% tienen pisos de cemento y el 43,0 % tienen techos de planchas de calamina y el 41,4% concreto armado (74).

Mediante estos datos del INEI del año 2019 nos queda claro que hay un gran porcentaje de peruanos que poseen viviendas propias, lo cual resulta fundamental en toda familia y sobre todo al ser unifamiliar, ya que disminuye considerablemente el riesgo de que los hijos de los adultos de este estudio sean víctimas de abuso sexual, físico y psicológico por parte de otros parientes. Al mismo tiempo, una vivienda al contar con todas las condiciones físicas apropiadas, evita principalmente el incremento de vectores y esto brinda seguridad y protección e impide que los habitantes enfermen. En ese sentido, los adultos de esta investigación dijeron que para poder construir sus casas con buenos

materiales tuvieron que trabajar duro y muchas veces privarse de ciertas cosas, sin embargo, consideran que es un gasto necesario, por eso piensan seguir mejorando la construcción de sus viviendas.

En efecto, al analizar las condiciones físicas de una vivienda, nos podemos dar cuenta que está sujeta a la calidad de vida y al estado de salud de las personas, ya que las viviendas que se encuentran en estado de precariedad no brindan la seguridad y protección debida a sus habitantes, y esto también está ligado al estrato socioeconómico de las personas. Asimismo, podemos afirmar que los adultos en esta investigación a pesar de su situación económica, han invertido y han hecho un esfuerzo en mejorar las condiciones físicas de su vivienda, ya que sus viviendas están construidas con los materiales óptimos que les permite llevar una vida cómoda diariamente, y de cierta manera también los protege de la delincuencia y de las inclemencias del cambio climático.

Por otra parte, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación, sabemos que al hablar de habitación se hace referencia al espacio de la vivienda, destinado para el descanso de uno o dos miembros del hogar, en el que está incluido la privacidad, comparado con los demás espacios del hogar. Asimismo, Sabemos que vivienda hacinada, se considera cuando más de tres personas comparten una sola habitación (75,76).

Por consiguiente, en este estudio más de la mitad de los adultos duermen de 2 a 3 miembros en una misma habitación, donde manifestaron que tienen que compartir sus habitaciones, debido a que no cuentan con dormitorios disponibles para cada miembro del hogar, donde dijeron que para acomodarse se ubicaban en un dormitorio y lo comparten con uno de sus hijos más pequeño, sin embargo

sostuvieron que, si tienen espacio para construir más habitaciones, pero que debido a la carencia económica sus proyectos se encuentran en espera. Por lo tanto, debido a que no cuentan con las habitaciones para cada miembro del hogar, se puede evidenciar la ausencia de privacidad, es así que este factor influye tanto en la salud física y mental ya que favorece la diseminación de enfermedades infecciosas, ya que está relacionada con el contagio de las IRAS, ya que cuando un miembro de la familia enferma de alguna infección respiratoria los demás integrantes también corren el riesgo de enfermar, y esto también genera estrés entre los miembros.

Así lo corrobora el Instituto Nacional de Estadística e Informática– Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, en el año 2019, el 10,2% de hogares a nivel nacional presentaron déficit habitacional, esta característica se presenta en mayor porcentaje en el área rural del país con 17,5%, mientras que en el área urbana alcanza el 8,2%. Asimismo, el Diario el Comercio según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) el año 2019, informó que dentro del déficit habitacional cualitativo el 11,8% de los hogares pobres se encuentran en viviendas con hacinamiento (77,78).

Al analizar el número de personas que duermen por habitaciones en las viviendas de los adultos con enfermedades respiratorias, podemos afirmar que se encuentran en hacinamiento lo cual está ligado directamente con la situación económica deficiente, porque cuentan con un sueldo que solo les permite cubrir la necesidad de alimentación y los gastos de alguna enfermedad que se les puede presentar. Es importante precisar que la falta de aire y ventilación debido al espacio reducido es un factor agravante y pone en riesgo la salud respiratoria de

los adultos de la investigación.

En cuanto a la variable de los servicios básicos, en esta investigación se encontró que los adultos con enfermedades respiratorias; el 100% (80) se abastecen de agua potable domiciliaria, el 100% (80) la eliminación de excretas es en baños propios, el 100% (80) utilizan gas para cocinar, el 100% (80) tienen energía eléctrica permanente, el 100% (80) disponen su basura en el carro recolector, el 100% (80) suelen eliminar su basura en el carro recolector, el 100% (80) refirieron que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por sus casas es diariamente.

Sin embargo, difiere los encontrados por Arcos E, (79). En Nuevo Chimbote, el año 2020, donde concluye que el abastecimiento de agua del 65,6% es por cisterna; en cuanto a la eliminación de excretas el 73,4% tiene letrina, el 70,3% utilizan el gas como combustible para cocinar, además el 61,5%, manifiesta que al menos dos veces por semana recogen la basura por su casa. Asimismo, existe otro estudio que difieren a los encontrados por Ortecho M, (80). En Bellamar en Nuevo Chimbote, el año 2019, donde concluyó que el 67% tiene red pública; el 46% con letrina; el 55% cocina a leña y carbón; el 63% tiene energía eléctrica temporal; el 93% refiere que pasan recogiendo la basura por su casa todas las semanas pero no diariamente; el 52% elimina su basura a través del carro recolector.

Al comparar los estudios, relacionados con los servicios básicos como: agua potable, desagüe, energía eléctrica, etc. Ante ello, sabemos que el abastecimiento de agua es un sistema que le permite al consumidor llevar las mejores condiciones higiénicas, y que la eliminación de excretas es el lugar donde se arrojan las

deposiciones humanas con el fin de almacenarlas y aislarlas para así evitar que las bacterias patógenas que contienen, puedan causar enfermedades. A su vez la energía eléctrica es fundamental en una vivienda, porque proporciona iluminación, y favorece el funcionamiento de aparatos eléctricos (81,82, 83).

En la vivienda de los adultos de la investigación, la totalidad cuentan con los servicios básicos como: agua potable, desagüe, energía eléctrica permanente y usan gas para cocinar, lo que les permite realizar actividades cotidianas que les ayuda a promover su salud, en el que podemos afirmar que el acceso al agua segura, disminuye el riesgo que los adultos padezcan ciertas enfermedades relacionadas a problemas gastrointestinales, como las enfermedades diarreicas agudas, el cólera, entre otros. Destacando sobre todo que el agua es muy importante en nuestras vidas, porque se utiliza para beber, cocinar, y hacer limpieza, etc. Considerando también que tienen energía eléctrica permanente en sus viviendas, este servicio es vital e indispensable, para los adultos de la investigación, ya que les proporciona iluminación, el cual disminuye considerablemente los riesgos de accidentes y caídas dentro de sus viviendas, también se redujo muchos actos delincuenciales que ocurrían por sus calles en tiempos anteriores por ausencia del alumbrado público.

Con respecto a la disposición y eliminación de los residuos sólidos, en la investigación encontramos que la totalidad de los adultos hacen una buena disposición y eliminación de basura en el carro recolector y que estos pasan diariamente, y eso se vio reflejado en la apariencia de su vecindad y sus domicilios ya que no se apreció montículos de basura en los alrededores, todo ello es importante porque mediante esas acciones reducen los daños al medio ambiente y

a su salud. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que hoy en día vivimos en la época del consumo, y la basura es prácticamente inevitable en la sociedad puesto que todo consumo genera desechos y por esta razón es importante realizar un buen manejo de estos, ya que una mala práctica, pone en riesgo la salud, provocando erupciones en la piel, alergias e infecciones respiratorias debido al mal olor y la contaminación, y a su paso traer la presencia de vectores.

Es así que la OMS en su informe del año 2019, nos dice que aún existen grandes desigualdades para el acceso y la disposición de los servicios básicos de calidad, donde sostiene que las personas que viven en zonas pobres son las que carecen más de los servicios, comparado con los grupos más pudientes (84). Así lo corrobora, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el año 2019, donde el 74,3% de los hogares de la población peruana cuentan con los principales servicios básicos de agua, desagüe y electrificación, dónde el área urbana es el que tiene el mayor porcentaje de acceso a estos servicios que en las zonas rurales. Como también el 97,7% tienen acceso al servicio de recolección domiciliar de basura, el 58,6% recibió el servicio diariamente. Además, Callao y Cusco son los que tienen el porcentaje más alto con un 100%, en cambio Áncash 87,9% y Tumbes 85,3% son los departamentos que tienen un menor porcentaje (85).

Las desigualdades con respecto al acceso de los servicios básicos de calidad, es una problemática que no solo pasa en el Perú, sino en todo el mundo, ya que hay lugares que son más privilegiados que otros. En ese sentido es importante recalcar, que todos sin importar la condición socioeconómica, merecemos las mismas condiciones de vida, ya que es el camino al desarrollo.

Por último, mediante todas estas variables estudiadas en relación a la vivienda



de los adultos de esta investigación, es necesario que tanto el Puesto de Salud y en colaboración con los dirigentes de la comunidad se trabaje y busque estrategias para lograr la participación de los adultos para informar y concientizar a los adultos a que hagan un buen uso responsable y adecuado de los servicios básicos como; agua, luz, eliminación de excretas, buen manejo de basura, etc. para que sigan contribuyendo en el cuidado de sus familias, vecinos y del medio ambiente.

**Tabla 3:** Del 100% (80) en los determinantes de los estilos de vida, en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de salud Víctor Raúl; el 70% (56) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 47,5% (38) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 96,2% (77) el número de horas que duermen es de 06 a 08 horas, el 55% (44) de acuerdo a la frecuencia con que se bañan es 4 veces a la semana, el 67,5% (50) no se realizan algún examen médico periódico, el 75% (60) no realiza actividad física en su tiempo libre, el 71,2% (57) ninguna actividad física realizan durante más de 20 minutos de acuerdo a las dos últimas semanas. Con respecto a los alimentos que ingieren el 97,5% (78) consumen fideos, arroz y papas a diario, el 51,25% (41) consumen frutas a diario, el 45% (36) consumen carnes, pollo a diario, el 48,75% (39) consumen refrescos con azúcar a diario, el 66,25% (53) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana.

Por ello, los resultados difieren a los encontrados por Contreras J, (86). En el Asentamiento Humano Alto Perú, Chimbote, el año 2020, donde concluye que el 97,50% no fuman, ni tampoco han fumado nunca de manera habitual; un 80% no consume bebidas alcohólicas. Asimismo, difieren los resultados encontrados en los antecedentes locales, por Eusebio D, (23). En el Asentamiento Humano la Unión en Chimbote, el año 2020, donde concluyo que el 100% no fuma, ni ha

fumado de manera habitual, el 100% no consume bebidas alcohólicas. En cuanto al hábito de fumar, sabemos que es un hábito que resulta dañino para la salud, ya que puede ocasionar enfermedades en el sistema respiratorio, tales como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cáncer de pulmón (87).

En esta investigación se puede evidenciar que la mayoría de los adultos no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual, donde manifestaron no fumar, porque consideran, que el consumo de tabaco agudizaría su salud respiratoria debido a la exposición de los humos tóxicos, y que les molestaba tener cerca a una persona fumadora, debido al fuerte olor a tabaco que los cigarrillos emanan. Por lo tanto, mediante los resultados obtenidos podemos afirmar que los adultos de esta investigación tienen menos posibilidades de padecer cáncer de pulmón, ataque cardiaco, etc.

Así lo corrobora la Organización Mundial de la Salud en el año 2019, donde sostiene que el tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública en todo el mundo, ya que cada año mata a más de 8 millones de personas, considerando que el consumo de tabaco es totalmente perjudicial para la salud, relacionada a la exposición del humo ya que estas contienen partículas tóxicas cancerígenas, en donde su consumo prolongado hace propensos a padecer cánceres de garganta o el de pulmón; en donde también destaca que el humo ajeno mata. Además, el Ministerio de Salud en el año 2019, nos dice que el 8% de la población peruana en general comienzan a consumir tabaco a los 15 años de edad, en donde también añade que cinco de cada diez peruanos (50%) de entre los 12 y 65 años de edad fumaron al menos una vez en su vida (88,89).

Estos estudios realizados por la OMS y el MINSA el 2019, nos afirma que el

fumar, genera un problema de salud latente, en el que no solo el fumador se ve afectado, sino que también los que no lo hacen, por eso es necesario que los actores sociales y de salud actúen conjuntamente para erradicar y crear conciencia en los fumadores, con la finalidad de mejorar la salud respiratoria de todos y disminuir los índices de morbi-mortalidad causado por el consumo de tabaco.

Igualmente, al hablar del consumo de las bebidas alcohólicas, sabemos que está asociada a aquella persona que refiere beber cantidades moderadas de alcohol, en situaciones muy especiales y este puede ser no más de 5 veces al año (90). Por lo tanto, en este estudio menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, donde manifestaron consumir bebidas alcohólicas, solo en situaciones especiales mayormente en reuniones familiares, con un consumo moderado, y no hasta embriagarse. Asimismo, los adultos refieren que cuando eran jóvenes muchos ellos si consumían bebidas alcohólicas, pero ahora ya con la edad que tienen, el sabor de los tragos no les resulta agradable y mucho menos los efectos que estos traen tras su consumo excesivo.

Por ende, el consumo de alcohol, sobre todo en exceso, es perjudicial para la salud, ya que son carcinogénicas, y hace propensos a los consumidores de padecer; cirrosis hepática, carcinomas orofaríngeos y esofágicos. Además, son clínicamente silenciosos y generan también consecuencias conductuales, fisiológicas y sociales y trae consigo, consecuencias como; riesgo de daño físico, problemas interpersonales, interferencia en las obligaciones laborales o del hogar (91). Así lo corrobora el diario el Peruano basado en el informe de la OMS en el año 2019, donde señala que en el mundo mueren cerca de 2.5 millones de personas a causa del efecto del alcohol, además de los problemas sociales como: violación,

peleas, abandono laboral y familiar que esto genera (92).

Estos estudios confirman que el consumo de alcohol de manera excesiva resulta perjudicial, e incluso son causantes de muertes, ya que también puede estar ligada a los bajos precios que estos tienen lo que resulta muy accesible para todas las personas, por esa razón se considera que debería haber un mayor control, tanto en su fabricación y el cotejo de los precios, por eso es necesario que los adultos a través de los profesionales en salud, reciban la orientación adecuada y oportuna y tomen conciencia en lo que respecta al consumo de alcohol, ya que es un peligro inminente en nuestra sociedad.

Por otro lado, difiere la investigación de Camacho C, (93). En el Asentamiento Humano San Juan en Chimbote el año 2020, donde tuvo como resultados que el 80,0% duermen de 06 a 08 horas al día, el 62,0% la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana, el 68,0% no se realizan algún examen periódico en un establecimiento de salud. Como también difiere la investigación de Fernández K, (94). En el Centro de Salud Yugoslavia en el año 2020, donde concluyó que el 55% duerme de 8 a 10 horas, el 100% se baña diariamente, el 55% no se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud.

En cuanto a las horas que duermen, sabemos que el número de horas para dormir en un adulto es 8 horas, ya que se logra eliminar residuos celulares y se consigue consolidar la memoria, donde la cantidad de horas de dormir es importante, ayuda a sentirse bien y saludable, asimismo, el no dormir las horas adecuadas puede provocar fatiga y estrés en la persona (95). Con relación a los adultos de esta investigación casi la totalidad manifestaron que duermen de 6 a 8

horas porque consideran que esas son las horas necesarias que deben descansar y a las que ya están acostumbrados, debido a las actividades diarias que realizan como; madrugar para ir a trabajar, preparar el desayuno para sus hijos y dedicarse al aseo de la casa, hace que todos los días se levanten y se acuesten temprano, así que para ellos el descanso es vital y reconfortante, ya que de acuerdo a ello depende su buen desempeño para el siguiente día.

Con relación a bañarse, sabemos que el baño favorece a la eliminación de gérmenes y bacterias del cuerpo, además resulta relajante y mejora la autoestima (96). Así pues, en esta investigación más de la mitad de los adultos refirieron que la frecuencia con que se bañan es de 4 veces a la semana, es decir lo realizan más o menos pasando un día, más que todo debido a las bajas temperaturas invernales, sin embargo, en verano estos hábitos cambian considerablemente, ya que ahí si se bañan casi a diario, asimismo para estos adultos el mantener un aspecto limpio, es importante porque consideran que habla bien de su persona. Cabe resaltar, que el mantener buenos hábitos de higiene en los adultos, tiene buenos beneficios en la salud, porque les ayuda a estar bien consigo mismos y se sienten seguros al desenvolverse ante la sociedad.

Por otro lado, el examen médico periódico, sabemos que permite establecer la condición general de salud del paciente, para prevenir posibles factores de riesgo, además es una oportunidad de intervenir tempranamente en el curso de las enfermedades, o cuando aún estas no se han presentado (97). En esta investigación la mayoría de los adultos manifestaron no realizarse algún examen de manera periódica, porque consideran que no es tan importante acudir al médico cuando están sanos, y que solo acuden cuando se sienten enfermos. A pesar de ello, es

importante destacar que los adultos en esta etapa de vida se deben realizar exámenes de manera periódica al menos una vez al año, ya que su objetivo principal es detectar posibles factores de riesgo que están asociados a las enfermedades crónico-degenerativas, para poner en práctica precozmente las medidas preventivas (98).

En ese sentido resulta muy importante realizarse el examen médico de manera periódica, aun estando aparentemente sanos, porque los servicios preventivos que brindan los establecimientos de salud, contribuyen y promueven a que los adultos tomen conciencia con el cuidado de su salud ya que reciben la orientación adecuada acerca de los estilos de vida saludable que deben poner en práctica.

Por otra parte, al analizar las variables sobre la actividad física, existen estudios que difiere, así tenemos la investigación que realizo Chiroque S, (99). En Sullana, Piura, el año 2020, donde concluyo que el 39,44% no hace ejercicio físico durante su tiempo libre, a su vez el 47,89% en las 2 últimas semanas solo realizan caminata por más de 20 minutos. Asimismo, difieren los encontrados por Lopez M, (100). En Casma el año 2020, concluyendo que el 88% en su tiempo libre realiza alguna actividad física como caminar, el 88% refiere que en estas dos últimas semanas realizaron actividades físicas por lo menos 20 minutos lo que sería salir a caminar.

Por tanto, en cuanto a la actividad física, sabemos que para mantener en óptimas condiciones la salud es importante realizar actividad física, en donde las sesiones cortas de treinta minutos por día, varias veces por semana de forma continua o acumulada de 10 a 15 minutos en intensidad moderada, es la clave para evitar el sedentarismo, ya que la actividad física presentan efectos beneficiosos en

la salud, y sobre todo en los adultos ya que el ejercicio cumple un rol fundamental en la calidad de vida ya que contribuye a la prevención y manejo de una serie de enfermedades, entre las que se destacan las enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, hipertensión arterial y depresión. Además, el efecto de la actividad física debe ir combinada con una dieta saludable y equilibrada (101).

Así pues, la mayoría de los adultos en esta investigación manifestaron no realizar actividad física en su tiempo libre porque sus actividades laborales o cotidianas les deja agotados (as) y consume la mayor parte del día, por tal razón en sus tiempos libres solo se dedican a descansar. Como también la mayoría en las dos últimas semanas refirió no realizar ninguna actividad física durante más de 20 minutos, pero sin embargo consideran que hacen actividad física al realizar las tareas rutinarias como; caminar para ir al mercado o al trabajo o limpiar sus casas. Ciertamente podemos afirmar que los adultos de la investigación no tienen el nivel de conocimiento suficiente, ya que confunden el realizar sus actividades rutinarias, con el hacer actividad física a conciencia, ya que también desconocen los beneficios que tiene el hacer ejercicios para la salud.

Por tal razón resulta necesario, concientizar y orientar a los adultos a que adopten y hagan parte de su rutina la actividad física, ya que en el grupo etario que se encuentran, permitirán la continuidad de la fuerza y la movilidad, además proporciona un sueño sin interrupciones, mejora el estado de ánimo y previene algunas enfermedades, y de esta manera contribuyan a mantener el buen estado físico y mental de su salud.

Por lo que se refiere a la variable alimentación, existen estudios, en donde los resultados encontrados difiere con Burgos P, (102). En el Asentamiento Humano

Lomas de Sider el año 2020, concluye que el 48,4% consumen fideos, arroz y papa a diario, el 38,6% consume fruta 3 o más veces por semana, el 53,3% consume pescado 1 o 2 veces por semana. Asimismo, el 52,1% consumen verduras y hortalizas a diario, el 34,8% consumen refresco con azúcar 3 o más veces a la semana. Como también, otro estudio que difiere es el de Aguilar E, (103). En el Policlínico de complejidad creciente Victor Panta Rodriguez EsSalud el año 2020, concluye que el 90,0% consume fideos, pan y cereal diariamente, el 64,0% consumen frutas de 3 a más veces por semana; el 90,0 % consume diariamente verduras y hortalizas; el 68,0% toman refrescos con azúcar de 3 a más veces a la semana.

Al comparar los resultados, los adultos en esta investigación, casi la totalidad comen fideos, arroz y pan a diario, Más de la mitad comen frutas a diario. Menos de la mitad comen carnes, pollo, refrescos con azúcar a diario. La mayoría come pescado 1 o 2 veces a la semana. En ese sentido, tenemos entendido que los alimentos son sustancias y estas pueden ser solidas o liquidas que tienen la propiedad de brindar nutrientes y energía a las personas, necesarias para cubrir con las demandas básicas. Asimismo, la edad es un determinante de las necesidades de energía que necesita el cuerpo, ya que a los 20 años el cuerpo necesita 3,100 calorías y a los 60 se necesita unas 2,300 calorías, nos podemos dar cuenta el cambio considerable que existe de acuerdo a cada etapa de vida (104).

Los adultos en la investigación refirieron que diariamente, comen por lo menos tres veces al día; en su desayuno siempre consumen pan o alguna fruta, en sus almuerzos arroz, papas, etc. acompañado de carnes o pescados y refrescos. Además señalaron no preparar ensaladas muy seguidas. En su cena dijeron que



muchas veces comían las sobras de sus almuerzos y en algunas ocasiones salían a comer en los restaurantes. De acuerdo a ello los adultos sostuvieron que consumir a sí sus alimentos les resulta, más económico y accesible, y también debido a los factores culturales, ya que desde pequeños en su hogar acostumbraron a alimentarse de esa manera.

En ese sentido es importante recalcar que en la edad adulta las necesidades nutricionales son estables en comparación con las edades anteriores, y eso depende del sexo, edad y la actividad física que realiza. Sin embargo, la alimentación debe ser como en las demás edades; esta tiene que ser completa, equilibrada, suficiente, variada e inocua. Ya que consumir un alimento variado que incluya frutas, verduras, cereales, legumbres, carnes y leche, en cantidades adecuadas, de manera combinada en sus respectivos horarios de comida, asegura que el organismo aproveche las sustancias nutritivas, lo que resulta beneficioso y hace que el cuerpo ya no requiera tomar suplementos vitamínicos (105).

Además, el aporte adecuado de calcio por medio de la alimentación, juega un papel muy importante como factor preventivo de la osteoporosis, a su vez la alimentación en las mujeres adultas debe ser rica en hierro y ácido fólico, porque sus necesidades de nutrientes son mucho más elevadas que en el hombre, estas demandas nutricionales aumentan en los periodos de gestación o lactancia (105).

También en los adultos es importante el mayor consumo de las frutas y verduras, ya que estos contienen fitonutrientes que favorecen el funcionamiento del organismo y disminuye el riesgo de padecer cardiopatía isquémica y el desarrollo de cánceres, las verduras se deben comer abundantemente y las frutas pueden ser 2 a 3 diarias. En cambio, el arroz blanco, pan, las papas y los fideos

proporcionan aumentos rápido de la glucemia, este favorece al aumento de peso y su consumo excesivo está asociado a enfermedades crónica como la diabetes y enfermedades cardiacas (106).

Por lo tanto, con respecto a la alimentación de los adultos podemos afirmar que están en riesgo de padecer diabetes, debido al consumo a diario de alimentos ricos en carbohidratos y deficiente en frutas y verduras, por eso es fundamental que el adulto tenga una alimentación sana para contribuir en el cuidado de su salud, y desempeñarse con energía en sus actividades diarias, y así mantener un peso saludable y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas, relacionadas a la mala alimentación.

Así es que mediante las variables estudiadas en relación a los determinantes de los estilos de vida, es necesario que el puesto de salud trabaje multisectorialmente para poder mejorar los estilos de vida en cuanto a su población adulta, a través de actividades preventivo promocionales para educar y motivar a los adultos, e implementar programas y estrategias para que mejoren y adopten hábitos saludables relacionados con la actividad física y su alimentación, con la finalidad de disminuir los riesgos a padecer de enfermedades crónicas, y así también contribuir al buen mantenimiento del estado de salud.

**Tabla 4,5,6:** Del 100% (80) en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de salud Víctor Raúl; el 82,5% (66) se atendieron en los últimos 12 meses en el Puesto de salud, el 58,75% (47) considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 100% (80) tienen seguro SIS, el 56,25% (46) refiere que el tiempo que espero para atenderse fue regular, el 60,0% (48) considera que la calidad de

atención que recibió en el establecimiento fue buena, el 90% (72) consideran que no existe pandillaje cerca de sus casas. El 85,0% (68) no recibe apoyo social natural, el 100% (80) no recibe apoyo social organizado, el 100% (80) no recibe apoyo de organizaciones.

Estos resultados difieren a lo encontrado con Juárez E, (107). En el Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Piura el año 2019, donde el 51,4% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 64,5% consideran la distancia del lugar donde se atendieron regular de sus casas. Asimismo, otro estudio difiere a lo encontrado por Santiago S, (108). En el Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura en el 2019, concluye que el 44,00% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, el 51,00% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular a su domicilio. Al comparar estos estudios, sabemos que el Puesto de Salud, es un lugar que presta servicios básicos de promoción de la salud de acuerdo a los ciclos de vida, en el que fomenta actividades de participación comunitaria, entre otros (109).

Es así que la mayoría de los adultos de esta investigación señalaron haber asistido al Puesto de salud, principalmente por problemas respiratorios, a su vez, el hecho de que acudan al establecimiento de salud, nos demuestra el compromiso con su propia salud y esto les brinda importantes beneficios, ya que les ayuda a prevenir complicaciones relacionadas a las IRAS. Además, está comprobado que los servicios que brinda el Puesto de Salud, son básicos, debido a que ayuda a prevenir o detectar y curar problemas de salud oportunamente.

Del mismo modo, los adultos en esta investigación, más de la mitad sostuvieron que la distancia para acudir al Puesto de salud está muy cerca de sus

casas, esto nos indica que para que los usuarios acudan al establecimiento de salud, también tiene que ver la distancia, ya que mientras más lejos se encuentren, más dificultad y menos posibilidades tienen de acudir, porque el pasaje para la movilidad les genera un desbalance en su presupuesto familiar.

Por lo tanto, es importante destacar que, en nuestro país, existen muchas personas que no se encuentran en la misma situación que los adultos de esta investigación, debido a la ubicación geográfica y el hecho de estar en zonas remotas, les trae grandes desigualdades para poder acceder a los establecimientos de salud, y a raíz de ello muchas veces pierden la vida. Por lo tanto, en estos temas las autoridades políticas son los personajes idóneos para trabajar en este aspecto, ya que es su deber y compromiso de velar por la salud de la población en general, y una buena manera de demostrarlo es mejorando la accesibilidad a los establecimientos de salud, para que las personas acudan sin ningún inconveniente, y así romper con aquellas desigualdades que existe entre la zona urbana y rural.

Por otra parte, existen estudios que difiere con Agüero K, (110). En Trujillo el año 2020, donde concluyo que el 44% refiere que el tiempo de espera para la atención en salud es muy larga, el 46% menciona que la calidad de atención es regular y el 40% tiene seguro SIS Minsa. En cambio, se asemejan a los que realizo García P, (111). En Huaraz en el año 2019, donde concluye que el 57,0% el tiempo que esperó para que lo atendieran consideran que fue regular; el 60,0% considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 96,0% cuenta con el SIS.

Con relación al tiempo de espera y la calidad de atención, a partir de ello sabemos que la calidad de atención hace referencia a las acciones o trato que

brinda el personal de salud, el cual está relacionado con el nivel de satisfacción, dependiendo de las necesidades y exigencias de cada usuario, y que estos a su vez, deben ser libre de errores y mejorando el rendimiento de las instituciones, y que al mismo tiempo brinde protección a sus usuarios (112).

Más de la mitad de los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl, manifestaron que el tiempo que esperaban para ser atendidos es regular, debido a los trámites que tenían que hacer en primera instancia para sacar sus tickets, o por la mayor demanda de pacientes que acuden al Puesto de Salud, y también otros sostuvieron que depende de la hora que asistían, ya que si iban temprano obviamente el tiempo de espera para la atención es mucho más corta que los que iban tarde. Con respecto a la calidad de atención, más de la mitad de los adultos refirieron que es buena, porque las veces que han ido, siempre les atendieron con respeto y amabilidad por parte del personal de salud, ya sea en admisión al momento de sacar tickets, o durante las consultas, y también porque les hacen entrega de sus medicamentos de manera rápida, ya que siempre respetan el orden para que los adultos pasen consulta.

Mediante este dato podemos afirmar que los adultos de esta investigación, están satisfechos ya que el personal está comprometido y capacitado en brindar un buen servicio de salud eficiente, ya que respeta la integridad humana de sus usuarios. Esto también nos hace reflexionar y tener como ejemplo para otros establecimientos de salud y no olvidar que estamos trabajando con personas los cuales merecen un trato digno y humanizado.

Por otro lado, en cuanto al seguro del SIS, tenemos entendido que es una institución, que tiene la finalidad de proteger la salud de los peruanos que no

cuentan con un seguro de salud, asimismo, prioriza a aquellas poblaciones económicamente desfavorecidas, donde su labor está orientada a romper la brecha del acceso limitado a los servicios de salud, debido a la barrera económica (113).

Por lo cual la totalidad de los adultos de este estudio cuentan con SIS, y afirmaron estar contentos porque el SIS, es de gran apoyo debido a su condición económica, ya que muchas veces cuando se enferman, estos cubren y facilitan medicamentos, y es un gran alivio ya que recibir esta ayuda por parte del gobierno es fundamental en su vida, porque consideran que el hecho de enfermarse es sinónimo de gastos, y esto tiene que ver con costearse los servicios de salud por sus propios medios, por lo que reconocen que a través del SIS sus gastos no son tan exorbitantes.

Así lo corrobora la Organización Mundial de la Salud mediante la cobertura sanitaria universal, donde sostuvo que la salud es un derecho humano fundamental, debido a ello la OMS brinda su apoyo a todos los países del mundo para que mejoren los sistemas de salud y así conseguir la tan ansiada cobertura, mediante el cual se puede afrontar y disminuir la pobreza causado por el pago de los servicios de salud (114). Asimismo, el INEI, en el año 2020 señala que aumentó la cobertura del Sistema Integral de Salud (SIS) en los peruanos, donde el 76,9% de la población cuenta con algún tipo de seguro de salud sea público o privado, en el que el 49,7% accede únicamente al SIS; mientras que, el 22,7% tiene EsSalud y el 4,6% cuenta con otro tipo de seguro de salud. Además el 74,3% de la población del área urbana y el 87,0% del área rural tienen algún seguro de salud, destacando en el área rural la cobertura del SIS con 80,8% (115).

Por tal razón, es importante el aumento de la cobertura del SIS en las

personas, ya que, esto significa que el Ministerio de Salud, cumple con su labor de proteger la salud de más peruanos. Además, tiene un impacto positivo en los adultos de la investigación, ya que les permite acceder a medicamentos de una manera gratuita, y cubrir con los gastos de ciertas enfermedades, etc. A partir de ello es importante precisar que el SIS solo es un requisito indispensable para poder acceder a la prestación de los servicios de salud.

Por otro lado, existen estudios que difieren a lo encontrado con Viera L, (116). en el Asentamiento Humano Los Algarrobos en Piura, el 2020, donde el 100% refirió que si existe delincuencia y pandillaje en la zona donde vive. A su vez, otro estudio difiere con los que realizo Huayaney I, (117). En Carhuaz en el 2019, donde el 62,6%, opino que no existe pandillaje cerca de sus casas. En cuanto a la existencia del pandillaje, sabemos que es el grupo de personas que mantienen un estrecho vínculo, puede estar relacionado a un conjunto de amigos a quienes les une el lazo afectivo, o también puede tratarse de una banda cuyos miembros se relacionan para cometer actos delictivos en grupo (118).

No obstante, los adultos en esta investigación casi la totalidad consideró que no existe pandillaje cerca de sus casas, sin embargo manifestaron que en tiempos pasados si había presencia de estas bandas delincuenciales, sobre todo predominaban más en el Pueblo Joven la Balanza, y que, gracias al trabajo conjunto de los vecinos y el apoyo de las autoridades, se ha logrado disminuir significativamente la delincuencia por esas zonas, lo cual genera un poco de tranquilidad y seguridad a los adultos que circulan por estas calles. Asimismo, los adultos dijeron que el hecho de que no exista pandillaje cerca de sus casas, es un gran alivio para ellos como padres, ya que es un lugar seguro y les genera cierta

confianza para sus hijos, debido a que no corren el riesgo de tener influencias negativas e incluso ser víctimas abusos y asaltos.

Por lo tanto, es importante precisar que el hecho de que no exista presencia de bandas criminales en un barrio, ayuda a reducir la aparición de más pandillas juveniles, en el que los más jóvenes por las malas influencias y debido a su inmadurez se involucran paulatinamente en el mundo delictivo cometiendo actividades ilícitas como; asesinatos, tráfico de drogas, robos y violencia de todo tipo, el cual siembra el terror y la zozobra entre los vecinos, en donde los adultos corren el riesgo de ser víctimas de los delincuentes alguna vez en su vida.

Por otra parte, existen estudios que difiere a los encontrados por Salazar R, (119). En el Asentamiento Humala Ollanta Humala Tasso en Piura el año 2020, donde concluye que el 76,7% de las personas adultas no recibe apoyo social natural, el 97,1% no recibe apoyo social organizado y el 52,3% recibe apoyo de otras organizaciones. Asimismo, se asemeja el estudio encontrado por Antón R, (120). En la Unión el 2019, donde el 100,0% no recibió apoyo social organizado.

En relación con los adultos de la investigación se encontró que la mayoría no recibe apoyo social natural, y la totalidad no recibe apoyo social organizado y de organizaciones. Como también, los adultos que acuden al Puesto de Salud Víctor Raúl refirieron no recibir apoyo de ningún tipo de organizaciones, sin embargo, solo unos cuantos afirmaron haber recibido apoyo de algún familiar mientras que los demás no, todo esto debido a la falta de unión que existe entre sus vecinos, ya que los dirigentes encargados de los programas como el vaso de leche, comedores populares, solo avisan a sus más allegados, y es la razón por la que no todos se llegan a enterar y a beneficiar de las organizaciones de apoyo con los que cuentan



su comunidad.

Además, los adultos manifestaron no saber la diferencia que existe entre un apoyo social natural y uno organizado, y también desconocían de la entidad encargada para requerir con esos apoyos, pero que, si estaban conscientes que esta ayuda como; pensión 65, vaso de leche y comedores populares, va dirigida especialmente a aquellas personas con bajos ingresos económicos, por lo que consideran importante el apoyo que brinda el gobierno, ya que les sería de gran ayuda para alivianar un poco el gasto familiar.

Ciertamente el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) el 2019, tiene adscritos programas sociales, con la finalidad de brindar bienestar a la sociedad, mediante apoyo a aquellas poblaciones en pobreza y pobreza extrema, los usuarios a Pensión 65 correspondieron a 561 449 adultos mayores, recibiendo un monto de 250 nuevos soles cada dos meses. En el programa Juntos, se registraron casi 720 mil hogares afiliados (121).

Mediante estos datos, resulta importante informar a los adultos, con respecto a la existencia de estas organizaciones de apoyo social, ya que muchas veces las personas no cuentan con la debida información, y no saben a dónde acudir para consultar y acceder al apoyo que brinda el estado. Por último, mediante las variables estudiadas de acuerdo a los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias, es necesario que el puesto de salud Víctor Raúl, motive y sensibilice al personal de salud para continuar brindando una atención de calidad a sus usuarios, para que así no tengan pretextos en acudir al establecimiento de salud. Como también el puesto de salud, debe trabajar con los presidentes de los programas y dirigentes de la comunidad, para orientar adecuadamente a los

adultos con respecto a las organizaciones de apoyo que existen por parte del estado, para que estos puedan acceder y ser beneficiarios sin ningún inconveniente y de esta manera tener un apoyo extra para el hogar.

## V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómico de los adultos con enfermedades respiratorias la mayoría son de sexo femenino, la ocupación del jefe de familia es eventual, casi la totalidad su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, esto hace que haya carencia, ya que no cubre con el costo de la canasta básica familiar. Menos de la mitad son adultos maduros; este grupo etario es considerado como alto riesgo dada la crisis sanitaria que se presenta en el mundo debido a la COVID-19. Más de la mitad su grado de instrucción es secundaria completa e incompleta. Existieron varios factores por lo que no pudieron culminar sus estudios superiores, y la mas relevante es que no contaron con el apoyo económico y familiar para cubrir los gastos de sus estudios, es por ello que no tienen un buen puesto de trabajo fijo y tienen un ingreso económico bajo, que no les permite tener una buena calidad de vida.

En cuanto al entorno físico, los determinantes de la Salud relacionados con la vivienda; la totalidad tienen abastecimiento del agua por conexión domiciliaria, la eliminación de excretas es en baños propios, utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, disponen su basura en el carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura es diariamente, casi la totalidad de sus paredes son de ladrillo y cemento. La mayoría su techo son de material noble, sus casas son propias, más de la mitad sus pisos son de concreto, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el tipo de vivienda es unifamiliar. Habitar en un ambiente limpio y el contar con todos los servicios básicos es muy beneficioso para la salud ya que contribuye a la prevención de enfermedades infectocontagiosas, asimismo es importante

incrementar información en los adultos y mejorar el compromiso con los programas preventivos relacionados con los servicios básicos ya que ayuda al cuidado de la salud y el medio ambiente

- En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, no se realiza algún examen médico periódico, no realiza actividad física en su tiempo libre, ninguna actividad física realiza durante más de 20 minutos de acuerdo a las dos últimas semanas, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad se baña 4 veces a la semana, casi la totalidad duerme de 06 a 08 horas. Casi la totalidad comen fideos, arroz y pan a diario, Más de la mitad come frutas a diario. Menos de la mitad come carnes, pollo, refrescos con azúcar a diario. Mayoría come pescado 1 o 2 veces a la semana. En una persona adulta realizarse chequeos mensuales ayuda oportunamente a prevenir y detectar patologías relacionadas con los estilos de vida poco saludable, así tenemos que la falta de actividad física y la alimentación no saludable, son factores importantes para la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión entre otras.
- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos la mayoría se atendió en los últimos 12 meses en el Puesto de salud. Más de la mitad considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el tiempo de espera es regular, la calidad de atención que recibieron es buena. La totalidad tiene seguro SIS, no recibe apoyo social organizado, y no recibe apoyo de organizaciones. Casi la totalidad considera que no existe pandillaje cerca de sus casas. La mayoría no recibe apoyo social natural. El tiempo de espera, relacionado con el tema burocrático, muchas veces llega a ser

estresante para los usuarios, ya que es el motivo por los que muchas veces no asisten a los establecimientos de salud. Por otro lado, es fundamental el apoyo social que brinda el estado a las personas de bajos recursos económicos, también es importante que sean orientados de como afiliarse para así contribuir al acceso de mas peruanos

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:**

### **Recomendaciones**

- Informar los resultados de la investigación a las autoridades del establecimiento de salud Víctor Raúl, para que puedan intervenir de una forma inmediata ante los resultados obtenidos de la investigación.
- Es necesario que el personal de salud y las autoridades del sector educación fomenten la formación superior universitaria y técnica, para así favorecer una mejora significativa en la calidad de vida de los adultos.
- Se sugiere al establecimiento de salud Víctor Raúl asumir la problemática existente y realizar campañas de alimentación saludable que permitan mejorar los hábitos alimenticios de los adultos.
- Que se sigan innovando nuevas investigaciones a partir de los resultados obtenidos, para seguir ampliando nuevos conocimientos y continuar en la mejora de los resultados.
- Que se sensibilice al personal de salud para una intervención oportuna y rápida, para que reflexionen y generen cambios positivos en la atención, y así reforzar el vínculo entre personal de salud y usuario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud, Determinantes sociales de la salud; 2021. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 12] Disponible en el URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\\_24-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf)
2. Organización de las Naciones Unidas, Hay que evitar que la gripe y el coronavirus se conviertan en un dúo mortal; 2020. [Serie en internet]. [citado 2020 setiembre 23] Disponible en el URL: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1476032>.
3. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, Temporada de influenza 2021-2022 en los EE. UU.: estimaciones preliminares de la carga de la influenza durante la temporada [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 15] Disponible en el URL: <https://espanol.cdc.gov/flu/about/burden/preliminary-in-season-estimates.htm>
4. Número de muertes por enfermedades del sistema respiratorio en España, Thin Spain, de Cegedim Health Data, España; 2021. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL: <https://es.statista.com/estadisticas/591050/numero-de-muertes-por-enfermedades-respiratorias-en-espana/>
5. Las enfermedades respiratorias agudas se disparan entre los jóvenes con niveles pre-COVID-19, Pharma Market, España; 2021. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL: <https://www.phmk.es/i-d/las-enfermedades-respiratorias-agudas-se-disparan-entre-los-jovenes-con-niveles-pre-covid-19>

6. Sáenz M, Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina, Programa EuroSocial, Madrid, España; 2015. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL:  
<http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Gaceta Enfermedades Respiratorias, Ecuador; 2021. [Serie en internet]. [citado 2020 marzo 16] Disponible en el URL:  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/Gaceta-de-Neumonia-SE-52.pdf>
8. La influenza y la neumonía ocupan el cuarto lugar de causa de muerte en Ecuador. [Serie en internet]. Diario el Comercio, Ecuador; 2020. [citado 2020 setiembre 23] Disponible en el URL:  
<https://www.elcomercio.com/actualidad/influenza-neumonia-muerte-ecuador-coronavirus.html>.
9. Ministerio de Salud, Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Boletín integrado de vigilancia, Argentina; 2021. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL:  
[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-04/biv\\_541\\_se\\_11.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-04/biv_541_se_11.pdf)
10. Brasil tuvo este año el enero más letal de su historia, Télam Digital, [Serie en internet]. Agencia Nacional de Noticias, Brasil; 2022. [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL: <https://www.telam.com.ar/notas/202202/583527-brasil-ano-letal.html>



11. Organización Panamericana de la Salud, La salud universal y la pandemia Sistemas de salud resilientes; Perú:2021. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo 19] Disponible en el URL: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54813/OPSPER210002\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54813/OPSPER210002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Ministerio de Salud, Boletín Epidemiológico del Perú SE 03-2021, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2021 marzo 16] Disponible en el URL: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20213.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20213.pdf)
13. Ministerio de Salud, Desde hoy también aplican vacunas contra la influenza en vacunatorios COVID, Diario Gestión, Perú; 2022. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL: <https://gestion.pe/peru/desde-hoy-tambien-aplican-vacunas-contr-la-influenza-en-vacunatorios-covid-nndc-noticia/>
14. Áncash: entregan ayuda a afectados por infecciones respiratorias a causa del frío intenso, | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-ancash-entregan-ayuda-a-afectados-infecciones-respiratorias-a-causa-del-frio-intenso-862030.aspx>
15. Áncash: vacunaron a pobladores de Nuevo Chimbote contra la influenza y neumococo, | Noticias | Diario el comercio, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 16] Disponible en el URL: <https://elcomercio.pe/peru/ancash-vacunaron-a-pobladores-de-nuevo-chimbote-contr-la-influenza-y-neumococo-nnpp-noticia/?ref=ecr>

16. Red de salud pacifico norte, Puesto de salud Víctor Raúl, Oficina de Estadística, Perú; 2016.
17. González R, Vázquez J, Rosales S, Rodríguez S, Solar O, Determinantes sociales en la salud bucal de adultos mayores. Municipio Plaza de la Revolución. Revista Habanera de Ciencias Médicas, La Habana; Cuba 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1280443>
18. Negrete E, Determinantes sociales y de salud asociados a tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud de Ibarra, 2021. [Tesis de Maestría] Universidad Técnica del Norte, Ecuador: 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11551>
19. Ruiz A, Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas, 2021. [Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo, Perú: 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79775>
20. Pérez E, Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19. Clínica de Biocuba\_Trujillo, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20281>
21. Rivera R, Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano Luis Alberto Kouri Hanna\_Ventanilla\_Callao, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021.

- [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21132>
22. Cornelio S, Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo joven San Isidro\_ Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19951>
23. Eusebio D, Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del asentamiento humano La Unión\_Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19939>
24. Chavez F, Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento humano Los Geranios - Nuevo Chimbote 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 22] Disponible en el URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21945>
25. Observatorio de biopolítica, Recordando los determinantes de salud de Lalonde; 2018. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 29] Disponible en el URL: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
26. Palladino C, El concepto de campo de salud una perspectiva canadiense; 2010. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 29] Disponible en el URL:  
<https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El>

[%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf](#)

27. Galli A, Pages M, Swieszkowski S. Contenidos transversales, Factores determinantes de Salud, Sociedad Argentina de Cardiología, Buenos Aires, Argentina; 2017. [Serie en internet] [citado 2022 abril 19] Disponible en el URL:<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
28. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. 1º edición, Perú; 2017. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: <http://repositorio.esan.edu.pe/handle/ESAN/1215>
29. Mújica J, Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, D.C; 2015. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/es/>
30. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, y Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Revista de Salud Pública; 2017. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
31. Barboza C, Sáenz J, Gómez I, y Rojas K, Bases teórico-conceptuales para el análisis de inequidades sociales en salud, Odovtos, International Journal of Dental Sciences, Costa Rica; 2020. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112020000100011&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112020000100011&script=sci_arttext)

32. Tamayo M, Besoain A, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gaceta Sanitaria; 2018. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/ga/2018.v32n1/96-100/>
33. La Valle R, Sobre la definición de salud. Archivos de Medicina Familiar y General; 2017. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: [https://www.researchgate.net/profile/Ricardo-La-Valle/publication/322086105\\_Sobre\\_la\\_definicion\\_de\\_salud\\_About\\_the\\_definition\\_of\\_health/links/5a43dfcca6fdcce19718b383/Sobre-la-definicion-de-salud-About-the-definition-of-health.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ricardo-La-Valle/publication/322086105_Sobre_la_definicion_de_salud_About_the_definition_of_health/links/5a43dfcca6fdcce19718b383/Sobre-la-definicion-de-salud-About-the-definition-of-health.pdf)
34. Tarupi W, Equidad en salud: concepciones e implicaciones. Práctica Familiar Rural; 2019. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: <https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/111/135>
35. Asociación Americana de Salud Pública (APHA), Lograr la justicia social y la igualdad en la salud, Estados Unidos; 2015. [Serie en internet] [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: [http://www.nphw.org/~media/files/pdf/nphw/facts/nphw\\_social\\_justice\\_espanol.ashx](http://www.nphw.org/~media/files/pdf/nphw/facts/nphw_social_justice_espanol.ashx)
36. Pérez J, Merino M, Definición de servicios de salud. [Serie en internet]. definicion.de.2016. [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
37. Aduldez, [Serie en internet]. Significados.com. 2019. [citado 22 de abril 2019] Disponible en URL: [https://www.significados.com/aduldez/#:~:text=La%20aduldez%20es%20el%](https://www.significados.com/aduldez/#:~:text=La%20aduldez%20es%20el%20)

20per% C3% ADodo,decir% 2C% 20alcanza% 20su% 20edad% 20adulta.&text= Sin% 20embargo% 2C% 20en% 20t% C3% A9rminos% 20generales,60% 20a% C 3% B1os% 20de% 20edad% 20aproximadamente.

38. Organización Mundial de la Salud, Envejecimiento y salud; 2021. [Serie en internet] [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
39. Mostacero E, Martínez M, Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable, Madrid, España; 2019. [Serie en internet] [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000400181](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181)
40. Contreras V, Cumpa J, Fuerte L, Saavedra J, Vásquez W. Metodología de la investigación manual del estudiante [Internet]. Universidad de San Martín de Porras, Lima, Perú; 2020 [Serie en internet] [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2020-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
41. Ortiz A, Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas, 1° Edición, Ediciones de la U, Bogota; Colombia: 2018. [Serie en internet] [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Enfoques-y-metodos-de-investiga-Alexander-Ortiz.pdf>
42. Sánchez H, Reyes C, Mejía K, Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística, [Internet] 1° Edición, Universidad Ricardo Palma,

- Lima; Perú: 2018 [Serie en internet]. [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
43. Edad, [Serie en internet]. Oxford léxico. 2020. [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en URL: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
44. Sexo, [Serie en internet]. Real Academia Española (RAE); 2019. [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en URL: <https://dle.rae.es/sexo>
45. Instituto Vasco de Estadística, Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2017 [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos)
46. Ucha F, Definición de ingreso familiar, Concepto en Definición ABC [Internet]. septiembre. 2018 [Serie en internet]. [citado 19 de abril 2022] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
47. Redacción. Censo: ¿Qué determina quién es el jefe del hogar?, [Serie en internet]. RPP. 2017. [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en URL: <https://rpp.pe/economia/economia/censos-2017-que-determina-quien-es-el-jefe-del-hogar-noticia-1083589>
48. Perez J, Gardey A, Definición de vivienda, Definición. de [Internet]. 2021. [Serie en internet]. [citado 19 de abril 2022] Disponible en: URL: <https://definicion.de/vivienda/>

49. Lorenzo J, Diaz H, Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21, Revista de Ciencias Médicas Pinar del Río, Cuba: 2019 [Serie en internet]. [citado 19 de abril 2022] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20se,familia%20y%20mecanismos%20de%20afrentamiento](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20se,familia%20y%20mecanismos%20de%20afrentamiento)
50. Raffino M, Alimentación, [Serie en internet]. Concepto.de. Argentina; 2020. [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en: <https://concepto.de/alimentacion/#ixzz6cIw3ZB47>
51. Instituto Nacional de Geriátría, Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores, Gobierno de México; 2019. [Serie en internet] [citado 19 de abril 2022] Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=paso%20del%20tiempo.-,Las%20redes%20de%20apoyo%20social%20son%3A%20E2%80%9Cel%20conjunto%20de%20relaciones,comunicaci%C3%B3n%20para%20resolver%20necesidades%20espec%C3%ADficas.>
52. Fuentes S, El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Revista Cubana de Salud Pública; Cuba: 2018. [Serie en internet] [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012)



53. Comité Institucional de Ética en investigación, Código de ética para la investigación. [Serie en Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2016. [citado 2020 Octubre 8] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7455>
54. Leon J, Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo. 23] Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16758>
55. Bobadilla M, Determinantes de la salud en trabajadores del Mercado 16 de Enero\_ Florencia de Mora \_Trujillo, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo. 25] Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/19165>
56. Porporatto M, sexo, [Serie en internet]. [quesignificado.com](http://quesignificado.com); 2018. [citado 2020 setiembre 14]. Disponible en URL: <https://quesignificado.com/sexo/>
57. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, Nota de prensa. Perú; 2021. [Apuntes en internet] [citado 2022 marzo. 23]. Disponible en URL: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-105-2021-inei.pdf>
58. Montejo A, Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa Veintiséis de Octubre- Piura, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet]

- [citado 2022 marzo. 23] Disponible en URL:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/20188>
59. Cabello C, Determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur\_San Luis\_Ancash, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet]. [citado 2022 marzo. 22] Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16935>
60. Alorda C, Evolución biofisiológica en la adultez, [Apuntes en internet]. Enfermera virtual, Barcelona; España; 2020. [citado 2020 setiembre. 15]. Disponible en URL:  
[https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones\\_de\\_vida/aduldez#:~:text=d e%20adulto%20maduro.-,2.,los%2060%20y%20los%2065.](https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/aduldez#:~:text=d e%20adulto%20maduro.-,2.,los%2060%20y%20los%2065.)
61. Rojas F, Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida Revolución Peruana \_distrito de Samanco, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [citado 2022 marzo 23]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17717>
62. Paico A, Determinantes de la salud en adultos mayores con parkinson hospital Essalud Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [citado 2022 marzo. 22]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/17775>
63. Significado del grado de instrucción. [ Apuntes en internet]. [conceptodefinicion.net](http://conceptodefinicion.net); 2021. [citado 2022 abril 19]. Disponible en URL:  
<https://conceptodefinicion.net/grado-de-instruccion/>

64. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, Estadística del bicentenario Perú; 2021. [Apuntes en internet] [citado 2022 marzo. 23]. Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1806/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1806/libro.pdf)
65. Ingreso económico. [Apuntes en internet] Eco-finanzas; 2018. [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: [https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
66. Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, Nivel de ingresos y gastos en el Perú y el impacto de la COVID-19, Perú; 2021. [Apuntes en internet]. [citado 2022 marzo 23]. Disponible en URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2301833/CEPLAN%20-%20Nivel%20de%20ingresos%20y%20gastos%20en%20el%20Peru%20y%20el%20impacto%20de%20la%20COVID-19.pdf>
67. Concepto de ocupación, [Apuntes en internet]. De conceptos.com; 2019. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
68. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática-Encuesta Nacional de Hogares, Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional, [Informe técnico]. [Apuntes en internet]. Perú; 2019. [citado 2020 setiembre. 15]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/empleo-nacionaljulagoset-2019.pdf>

69. IPSOS, Perfil del Jefe del Hogar 2018, Ficha técnica; Perú, 2018 [Apuntes en internet]. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: <https://www.ipsos.com/es-pe/perfil-del-jefe-de-hogar>
70. Valladares S, Determinantes de la salud de los adultos jóvenes del sector Huaca Larga\_ Virú, 2019 [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2019. [Serie en internet] [citado 2022 marzo. 24]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19169>
71. ¿Qué es una vivienda unifamiliar?, [Apuntes en internet]. Realia; 2019. [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://www.realia.es/que-es-vivienda-unifamiliar>
72. Organización Panamericana de la Salud, Hacia una Vivienda Saludable, Guía para el facilitador, Primera edición; 2009. [Apuntes en internet] [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031)
73. Instituto Vasco de Estadística, Régimen de tenencia de la vivienda, [Apuntes en internet]. Eustat; 2018. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_237/elem\\_8864/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_237/elem_8864/definicion.html)
74. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Población y vivienda; 2019. [Apuntes en internet] [citado 2022 marzo. 24]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>

75. Bembibre C, Definición de Dormitorio, [Apuntes en internet]. Definición ABC. 2019. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
76. Lebrusán I, Hacinamiento: Qué es y cómo afecta a las personas mayores. Centro Internacional sobre el envejecimiento, España; 2019. [Apuntes en internet] [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/invi/article/view/220/742>
77. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Nacional de Programas Presupuestales 2019. [Apuntes en internet] [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1520/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/libro.pdf)
78. Nivel de pobreza en el Perú se redujo levemente en el 2019, [Apuntes en internet]. Diario el Comercio. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: <https://elcomercio.pe/economia/inei-nivel-de-pobreza-en-el-peru-se-redujo-levemente-en-el-2019-nndc-noticia/?ref=ecr>
79. Arcos E, Determinantes de la salud en los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65\_distrito Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [citado 2022 marzo. 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20987>
80. Ortecho M, Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer\_Bellamar, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los

- Ángeles de Chimbote, Perú; 2019. [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/18239>
81. Sedapal, Acceso de los servicios de saneamiento; 2017. [Apuntes en internet] [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: [https://www.sedapal.com.pe/c/document\\_library/get\\_file?uuid=1a138a7e-fa09-45bd-98cb-d3fec33f69c6&groupId=29544](https://www.sedapal.com.pe/c/document_library/get_file?uuid=1a138a7e-fa09-45bd-98cb-d3fec33f69c6&groupId=29544)
82. Trujillo C, Eliminación de Excretas, [Apuntes en internet]. wikia.org; 2018. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: [https://easucabdm.wikia.org/es/wiki/Eliminaci%C3%B3n\\_de\\_Excreta](https://easucabdm.wikia.org/es/wiki/Eliminaci%C3%B3n_de_Excreta)
83. Lirola C, Instalaciones eléctricas en viviendas unifamiliares, [Apuntes en internet]. Autopromotores; 2020. [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: <https://www.autopromotores.com/electricidad/>
84. Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 3 personas en el mundo no tiene acceso al agua potable, según UNICEF y la OMS, Comunicado de prensa, Nueva York, Ginebra: 2019. [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news/item/18-06-2019-1-in-3-people-globally-do-not-have-access-to-safe-drinking-water-%E2%80%93-unicef-who>
85. Instituto de Estadística e Informática, Acceso a los servicios básicos en el Perú, 2013 – 2019, Perú; 2020. [Apuntes en internet] [citado 2020 setiembre. 16]. Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1756/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1756/libro.pdf)
86. Contreras J, Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Alto Perú\_Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad

- católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16377>
87. Pérez J, Gardey A, Definición de fumar, definicion.de; 2017. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://definicion.de/fumar/#:~:text=Por%20lo%20general%20fumar%20consiste,da%C3%B1ino%20que%20afecta%20la%20salud.>
88. Organización Mundial de la Salud, Tabaco; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
89. Ministerio de Salud, En el Perú el 8% de la población en general inicia el consumo de tabaco a los 15 años de edad -Nota de Prensa; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <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>
90. Del Sol L, Álvarez O, Rivero J. Consumo de alcohol. Revista Finlay; 2018. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/11>
91. Peter D, Consumo de alcohol en los adultos; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=81707>
92. Vassilaqui A, Alcohol ¿alegría y tristeza?, Diario el Peruano; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://elperuano.pe/noticia-alcohol-%BFalegria-y-tristeza-75867.aspx>

93. Camacho C, Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan\_Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/19958>
94. Fernández K, Determinantes de la salud en el profesional de la salud del centro de salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/17682>
95. Pérez J, Gardey A, Definición de dormir, Definicion.de; 2017. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://definicion.de/dormir/#:~:text=La%20cantidad%20de%20horas%20que,noventa%20y%20ciento%20veinte%20minutos.>
96. Gibson S, ¿Cada cuánto hay que ducharse? La ciencia te lo explica, [Serie en internet] 65 y más; 2018. [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: [https://www.65ymas.com/salud/cada-cuanto-tiempoducharse\\_10281\\_102.html#:~:text=La%20ducha%20perfecta,m%C3%A1s%20de%20dos%20semanas%20seguidas.](https://www.65ymas.com/salud/cada-cuanto-tiempoducharse_10281_102.html#:~:text=La%20ducha%20perfecta,m%C3%A1s%20de%20dos%20semanas%20seguidas.)
97. Roque P, Ciencias de la salud II Sexto semestre, Ciudad de México; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: <https://pacoelchato.com/libro-de-texto/preparatoria-sexto-semestre/ciencias-de-la-salud-ii-sep/pag-182-ebook-digital-consulta>
98. Vásquez M, Examen periódico de salud. mejor prevenir que curar, Suizo Argentina S.A; 2020. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16].



Disponible en URL: <https://suizoargentina.com/examen-periodico-de-salud-mejor-prevenir-que-curar/#:~:text=El%20principal%20objetivo%20del%20Examen,modificadas%20por%20la%20intervenci%C3%B3n%20temprana.>

99. Chiroque S, Determinantes de la salud en el adulto del sector norte- Jibito- Miguel Checa-Sullana, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20947>
100. López M, Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el asentamiento humano José Luis Lomparte Monteza del distrito Casma \_2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20289>
101. Salinas J, Actividad física integral con adultos y adultos mayores en Chile: resultados de un programa piloto, Revista chilena de nutrición; 2018. [Serie en internet] [citado 2020 setiembre 16]. Disponible en URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182005000300006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182005000300006)
102. Burgos P, Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Lomas de Sider \_ Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/23312>
103. Aguilar E, Determinantes de la salud en adultos mayores Hipertensos del Policlínico de complejidad creciente Victor Panta Rodríguez

- EsSalud\_Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los  
Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25].  
Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/21508>
104. Definición de Alimento, [Serie en internet]. Significados.com; 2019 [citado  
2020 octubre 16]. Disponible en URL:  
<https://www.significados.com/alimento/>
105. Instituto de nutrición de Centro América y Panamá (INCAP-OPS),  
Alimentación en la edad adulta, Modulo IV; 2017. [Serie en internet] [citado  
2020 octubre 16]. Disponible en URL:  
[https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download  
&alias=56-cadena-27-alimentacion-en-la-edad-  
adulta&category\\_slug=publicaciones-  
antiores&Itemid=235#:~:text=Una%20alimentaci%C3%B3n%20que%20in-  
cluya%20frutas,tomar%20complementos%20vitam%C3%ADnicos%20o%20  
minerales.](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=56-cadena-27-alimentacion-en-la-edad-adulta&category_slug=publicaciones-antiores&Itemid=235#:~:text=Una%20alimentaci%C3%B3n%20que%20incluya%20frutas,tomar%20complementos%20vitam%C3%ADnicos%20o%20minerales.)
106. Ministerio de Salud, Modelo de abordaje de Promoción de la salud. Acciones  
a desarrollar en el eje temático de Alimentación y nutrición saludable,  
Documento Técnico, Perú; 2018. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16].  
Disponible en URL:  
[http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta  
\\_Adulto.pdf](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_Adulto.pdf)
107. Juárez E, Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento  
humano José Carlos Mariategui-Tambogrande-Piura, 2019. [Tesis de  
Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020.

- [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16481>
- 108.Santiago S, Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Campo Ferial–Castilla-Piura, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16453>
- 109.Ministerio de Salud Pública, Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL:  
<http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>
- 110.Agüero K, Determinantes de la salud en adultos que acuden a la clínica Fátima Trujillo, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 125]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/19907>
- 111.García P, Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado menor de Paria\_sector Uquia\_Independencia\_Huaraz, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/18610>
- 112.Zurita B, Calidad de la Atención de la Salud, Anales de la Facultad de Medicina. Vol. 58. No. 1. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.

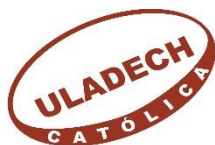
- [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58\\_n1/casalud.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm)
113. Ministerio de Salud del Perú, Seguro Integral de Salud (SIS), 2020. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/4289-seguro-integral-de-salud-que-hacemos>
114. Organización Mundial de la salud, Cobertura sanitaria universal; 2019. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
115. Instituto Nacional de Estadística e Informática (Nota de prensa), El 76,9% de la población accedió a algún seguro de salud; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-769-de-la-poblacion-accedio-a-algun-seguro-de-salud-12819/>
116. Viera L, Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura- Piura, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/24055>
117. Huayaney I, Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca\_ sector “B” Ahuac\_ Carhuaz, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15516>
118. Pérez J, Merino M, Definición de pandilla, [Serie en internet]. Definicion.de;2019. [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL:

<https://definicion.de/pandilla/#:~:text=Una%20pandilla%20es%20un%20grupo,realizar%20actividades%20delictivas%20en%20grupo.>

119. Salazar R, Determinantes de la salud de la persona adulta del A.H. Ollanta Humala Tasso III etapa-Piura, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2021. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/23063>
120. Antón R, Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo– La Unión-Piura, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; 2020. [Serie en internet] [citado 2022 marzo 25]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16601>
121. Programas sociales ampliaron su cobertura y reafirman trabajo en el cierre de brechas, 2020, (Nota de prensa). Radio Nacional. 2020. [Serie en internet] [citado 2020 octubre 16]. Disponible en URL: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/politica/programas-sociales-ampliaron-su-cobertura-y-reafirman-trabajo-en-el-cierre-de-brechas>

Anexos:

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS

CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL-

CHIMBOTE, 2016

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 nuevos soles ( )

- De 751 a 1000 nuevos soles ( )
- De 1001 a 1400 nuevos soles ( )
- De 1401 a 1800 nuevos soles ( )
- De 1801 a más nuevos soles ( )

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

- Parquet ( )
- 6.4. Material del techo:**
- Madera, estera ( )
  - Adobe ( )
  - Estera y adobe ( )
  - Material noble ladrillo y cemento ( )
  - Eternit ( )
- 6.5. Material de las paredes:**
- Madera, estera ( )
  - Adobe ( )
  - Estera y adobe ( )
  - Material noble ladrillo y cemento ( )
- 6.6. Cuantos personas duermen en una habitación**
- 4 a más miembros ( )
  - 2 a 3 miembros ( )
  - Independiente ( )
- 7. Abastecimiento de agua:**
- Acequia ( )
  - Cisterna ( )
  - Pozo ( )
  - Red pública ( )
  - Conexión domiciliaria ( )
- 8. Eliminación de excretas:**
- Aire libre ( )
  - Acequia , canal ( )
  - Letrina ( )
  - Baño público ( )
  - Baño propio ( )
  - Otros ( )
- 9. Combustible para cocinar:**



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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

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

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

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

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si ( )    NO ( )

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

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

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

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

**21. DIETA:**

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

| Alimentos:                        | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
|-----------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| • Fruta                           |        |                           |                         |                              |                    |
| • Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) |        |                           |                         |                              |                    |
| • Huevos                          |        |                           |                         |                              |                    |
| • Pescado                         |        |                           |                         |                              |                    |

|                             |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| • Fideos, arroz, papas..... |  |  |  |  |  |
| • Pan, cereales             |  |  |  |  |  |
| • Verduras y hortalizas     |  |  |  |  |  |
| • Legumbres                 |  |  |  |  |  |
| • Embutidos, enlatados      |  |  |  |  |  |
| • Lácteos                   |  |  |  |  |  |
| • Dulces, gaseosas          |  |  |  |  |  |
| • Refrescos con azúcar      |  |  |  |  |  |
| • frituras                  |  |  |  |  |  |

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

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

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

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

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

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

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

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

- Hospital ( )
- Centro de salud ( )

- Puesto de salud ( )
  - Clínicas particulares ( )
  - Otros ( )
- 26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**
- Muy cerca de su casa ( )
  - Regular ( )
  - Lejos ( )
  - Muy lejos de su casa ( )
  - No sabe ( )
- 27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**
- ESSALUD ( )
  - SIS-MINSA ( )
  - SANIDAD ( )
  - Otros ( )
- 28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo ( )
  - Largo ( )
  - Regular ( )
  - Corto ( )
  - Muy corto ( )
  - No sabe ( )
- 29. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ( )
  - Buena ( )
  - Regular ( )
  - Mala ( )
  - Muy mala ( )
  - No sabe ( )
- 30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
- Si ( )                      No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO N° 02

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos con enfermedades respiratorias en el Perú** 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 los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl.

#### 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 puesto de salud Víctor Raúl”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
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 cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

**Tabla 1**  
**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos del puesto de salud Víctor Raúl-Chimbote.**

| Nº                                   | V de Aiken | Nº | V de Aiken   |
|--------------------------------------|------------|----|--------------|
| 1                                    | 1,000      | 18 | 1,000        |
| 2                                    | 1,000      | 19 | 1,000        |
| 3                                    | 1,000      | 20 | 0,950        |
| 4                                    | 1,000      | 21 | 0,950        |
| 5                                    | 1,000      | 22 | 1,000        |
| 6.1                                  | 1,000      | 23 | 1,000        |
| 6.2                                  | 1,000      | 24 | 1,000        |
| 6.3                                  | 1,000      | 25 | 1,000        |
| 6.4                                  | 1,000      | 26 | 1,000        |
| 6.5                                  | 1,000      | 27 | 1,000        |
| 6.6                                  | 1,000      | 28 | 1,000        |
| 7                                    | 1,000      | 29 | 1,000        |
| 8                                    | 1,000      | 30 | 1,000        |
| 9                                    | 1,000      | 31 | 1,000        |
| 10                                   | 1,000      | 32 | 1,000        |
| 11                                   | 1,000      | 33 | 1,000        |
| 12                                   | 1,000      | 34 | 1,000        |
| 13                                   | 1,000      | 35 | 1,000        |
| 14                                   | 1,000      | 36 | 1,000        |
| 15                                   | 1,000      | 37 | 1,000        |
| 16                                   | 1,000      | 38 | 1,000        |
| 17                                   | 1,000      |    |              |
| <b>Coefficiente V de Aiken total</b> |            |    | <b>0,998</b> |

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del puesto de salud Víctor Raúl-Chimbote.

## **ANEXO N° 03**

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

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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



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

| N°  | Expertos consultados |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                       | Sumatoria | Promedio | (n° de jueces) | Número de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------|----------|----------------|--|------------|
|     | Ex<br>pe<br>rto<br>1 | Ex<br>pe<br>rto<br>2 | Ex<br>pe<br>rto<br>3 | Ex<br>pe<br>rto<br>4 | Ex<br>pe<br>rto<br>5 | Ex<br>pe<br>rto<br>6 | Ex<br>pe<br>rto<br>7 | Ex<br>pe<br>rto<br>8 | Ex<br>pe<br>rto<br>9 | Ex<br>pe<br>rto<br>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      |

|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |   |       |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|-------|
| <b>34</b>                                      | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| <b>35</b>                                      | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| <b>36</b>                                      | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| <b>37</b>                                      | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| <b>38</b>                                      | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| <b>Coefficiente de validez del instrumento</b> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |   |       |



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE  
SALUD VICTOR RAUL, 2016.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

---

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

---

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

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

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

|             |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P3          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P3.1        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P3.2        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P4          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P5          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.1        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.2        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.3        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.4        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.5        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.6        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P7          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P8  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P9  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P10   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P11   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P12   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P13   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>5 DETERMINANTES<br/>DE ESTILOS DE<br/>VIDA</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P14   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P15   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P16   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |

|             |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|             |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P17         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P18         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P19         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P20         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P21         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P22         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P23         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P24         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P25         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P26         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P27         |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P28  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>6 DETERMINANTES<br/>DE LAS REDES<br/>SOCIALES Y<br/>COMUNITARIA</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P29  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P30  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P31  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P32  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P33  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P34  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P35  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P36  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P37  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P38  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario   |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N°04**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS CON  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR  
RAÚL -CHIMBOTE, 2016.**

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.

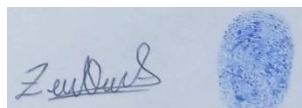
**FIRMA**

.....

## ANEXO N°05

### Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016 declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink on the left and a blue fingerprint on the right.

**ZARINE SUSANA ORBE AHUANARI**  
**71276341**

## ANEXO N° 06

### “Año de la consolidación del Mar de Grau”

Dra. Patricia Tafur Gismondi

Jefe del establecimiento: Puesto de salud Víctor Raúl

De mi mayor consideración:

Es particularmente grato dirigirme a su despacho, para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, y con la finalidad de obtener mi grado de Licenciada en Enfermería, estoy realizando una investigación titulada: Determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl. Cuyo objetivo central de mi investigación es describir los determinantes de salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016. A los que se aplicara una encuesta de 30 preguntas, con la finalidad de poder identificar los determinantes de la salud.

Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi trabajo de investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, comprometiéndose mi persona en hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi estudio realizado en el puesto de salud Víctor Raúl.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.

---

Estudiante de enfermería

ULADECH- Católica

---

Asesora del proyecto de Investigación

- Dra. Enf. Adriana Vílchez

DNI:

## ANEXO N° 07



### DECLARACIÓN JURADA DEL AUTOR

Yo Orbe Ahuanari Zarine Susana egresado del Programa de Estudios de la Escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, identificado (a) con código 0102131012 y DNI 71276341, autora del siguiente documento de investigación, conducente a la obtención del siguiente grado o título académico de Licenciada en Enfermería y tiene por título:

Determinantes de la salud en los adultos con enfermedades respiratorias del Puesto de Salud Víctor Raúl-Chimbote, 2016.

Declaro bajo juramento que:

1. El trabajo de Investigación, de mi autoría es original, resultado de un trabajo personal y cumple con las exigencias normativas de autenticidad y no plagio en versión digital o impresa. Asimismo, dejo constancia de que todos los autores consultados han sido debidamente citados y referenciados en el documento y que no he utilizado sin citar figuras, fotografías, cuadros, tablas u otros elementos protegidos por derechos de autor.
2. Declaro que el trabajo de investigación conducente a la obtención del grado o título profesional, que pongo en consideración para su evaluación, es inédito y original. De no respetar los derechos de autor, originalidad e integridad, asumiré cualquier responsabilidad de carácter administrativo, civil o penal que de mi acción se deriven.

Chimbote, 17 de abril del 2022

ZARINE SUSANA ORBE AHUANARI

71276341