



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES_ NUEVO

CHIMBOTE, 2016

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

SILVA DUEÑAS RUTH CLENDIA

ORCID ID: 0000-0002-8006-6725

ASESORA

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE- PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Silva Dueñas, Ruth Clenda

ORCID: 0000-0002-8006-6725

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 ID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID ID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA

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

**DRA.URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**DRA.CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA
MIEMBRO**

**DRA.VILCHEZ REYES. MARÍA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios por protegerme durante todo
Mi camino y darme fuerzas para
superar obstáculos y dificultades, por
su inmenso amor que me guio mi
camino para poder enriquecer este
trabajo de investigación

A mis padres, mis hermanos y mi pareja
por su apoyo e inmenso amor que han
sido mi soporte siempre en los
momentos más difíciles, permitiéndome
llegar hasta donde estoy, quienes a lo
largo de la vida han velado por mi
bienestar y educación

A mi docente, por confiar en mí a pesar
de todas las adversidades que ocurrieron
en toda la realización de mi
investigación, guiándome y asíndome
entender para poder obtener el título de
licenciada en enfermería.

DEDICATORIA

Dedico primeramente este trabajo a Dios quien en su bendita misericordia supo guiarme por el buen camino, dándome fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentó.

A mi familia y amigos por todo su apoyo brindado a lo largo de toda mi carrera universitaria y a largo de mi vida.

A mi hijo ya que es el motor y motivo por el cual lucho para cumplir mis metas, y para poder ofrecerle un futuro mejor y se sienta orgulloso de mi.

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó planteando el siguiente problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote? En los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016. El universo muestral estuvo constituido por 100 adultos. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos software PASW Statistics versión 18.0. Llegando a las siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes biosocioeconomicos y vivienda la mayoría son de sexo femenino y la totalidad reciben agua de cisterna, tienen luz eléctrica temporal y el carro recolector pasa dos veces a la semana, casi la totalidad tiene casa propia y gas; en los determinantes del estilo de vida, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas, y se realizan algún examen médico en un establecimiento de salud. La mayoría de los adultos se bañan diariamente, en su tiempo libre realizan actividad física caminando, y los adultos consumen frutas, carne, huevo, pescado, fideo, pan cereal, dulces gaseosos, refrescos y frituras. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad de los adultos dicen que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su casa, no reciben apoyo social de organización como pensión 65, comedor popular ni otros.

Palabras clave: determinantes de la salud, estilos de vida, redes sociales, salud.

ABSTRAC

The present methodological work, of a quantitative and descriptive type with a single square design, had the general objective of describing the health determinants in adults of the Los Balcones Human Settlement - Nuevo Chimbote, 2016. The sample universe consisted of 100 adults. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a PASW Statistics version 18.0 software database. Concluding that, in the determinants of health, the majority were women, the totality receive cistern water, have temporary electric light and the collection car passes twice a week, almost the whole has its own house and gas; In the determinants of lifestyle, almost all sleep for 6 to 8 hours, and perform a medical examination in a health facility. Most adults bathe daily, in their spare time they do physical activity while walking, and adults consume fruits, meat, eggs, fish, noodles, cereal bread, soft drinks, soft drinks and fried foods. The determinants of social and community networks, all adults say that there is no gang or crime near their home, do not receive social organization support such as pension 65, popular dining room or others.

Keywords: determinants of health, health, lifestyles, social networks.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. JURADO EVALUADOR Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Diseño de la investigación	18
3.2 Población y muestra	18
3.3 Definición y operacionalización de las variables.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos	30
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	35
3.7 Principios éticos	36
IV. RESULTADOS	37
5.1 Resultados.....	40
5.2 Análisis de resultados	41
V. CONCLUSIONES	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS.....	94

ÍNDICE TABLAS

TABLA 01. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	37
TABLA 02. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	50
TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	56
TABLA 4, 5,6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES. NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 01. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	37
GRÁFICOS DE TABLA 02. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	50
GRÁFICOS DE TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	56
GRÁFICOS DE TABLA 4, 5,6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES. NUEVO CHIMBOTE, 2016.....	60

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como «las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen», incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (1).

En la Región de las Américas se dispone de datos probatorios sobre el modo en que los determinantes sociales de la salud influyen en una amplia gama de resultados en materia de salud y de actividades encaminadas al logro de la salud universal. Las personas que viven en la Región suelen verse afectadas de manera desproporcionada por las condiciones deficientes de la vida cotidiana, causadas por los factores estructurales y sociales (macroeconomía, etnicidad, normas culturales, ingresos, educación, ocupación). Estas condiciones y factores son la causa de las desigualdades y las inequidades generalizadas y persistentes en materia de salud en todo el continente (2).

La vejez es un constructo social que involucra la asignación de roles de acuerdo con la edad, por ejemplo, en cuanto a la participación en actividades económicas y sociales, según el género y las normas socioculturales. La vejez debe entenderse como un proceso que involucra una serie de experiencias, muchas de ellas subjetivas, que se encuentran íntimamente relacionadas con las experiencias de vida, la edad biológica y la acumulación de riesgos a lo largo de los años vividos. Las mujeres conforman la mayoría entre los adultos en casi todos los países del mundo. Este fenómeno, conocido como la 'feminización' del envejecimiento, se observa

universalmente porque las mujeres llegan a vivir más que los hombres. A pesar de que en el ámbito mundial nacen aproximadamente 105 niños por cada 100 niñas, las mujeres rebasan a los hombres numéricamente alrededor de las edades 30 a 40 años, y dicha ventaja numérica se hace mayor conforme avanza la edad (3).

Según la Organización Mundial De Salud el Envejecimiento Saludable (2021-2030) tiene como objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edad ismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten (4).

La diferencia de salud de los adultos están determinados por su función social y económico y sus estilos de Se espera que éstos vayan cambiando conforme avanza el nivel de desarrollo de los países y conforme las transiciones demográfica y epidemiológica vayan avanzando. Es recomendable que las políticas de salud tengan un énfasis en la prevención de las consecuencias del envejecimiento de las generaciones futuras, que serán distintas a las generaciones actuales (5).

Por ejemplo, en México, las mujeres cada día aumentan su nivel educativo conforme se insertan en mayor número en el mercado laboral. Esta transformación implica además cambios importantes en su estilo de vida y conlleva riesgos a la salud, por lo que deben de adoptarse medidas de prevención, en un primer momento, y

posteriormente de corrección. Asimismo, se espera que las generaciones futuras tengan un menor número de hijos, por lo que será necesario tomar en cuenta que los adultos del futuro no tendrán tantas opciones de arreglos residenciales o apoyos familiares, como las alternativas que tienen los ancianos de la generación actual (5).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (6).

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas adultos y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones. Además, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades. Sin embargo, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud (7).

La comisión mundial de Determinantes sociales de la salud de la organización Mundial de la salud ha denominado a los factores determinantes como las causas de las enfermedades y reconocen a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional. Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las

enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes (8).

Estos determinantes, después que todo, afectan las condiciones en las cuales las niñas y los niños nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (9).

Frente a esta realidad no son ajenos los adultos del Asentamiento Humano Los Balcones De Nuevo Chimbote que pertenece a la jurisdicción del puesto de salud Nicolás Garatea:, Cuenta con 300 lotes además con 01 parques, 02 iglesias, evangélicas Además cuenta con una población de 100 personas adultas según resultado obtenidos del establecimiento de salud, en su gran mayoría los jefes de familia cuentan con trabajos inestables, Entre su población encontramos diferentes ocupaciones: estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, obreros, técnicos, taxistas, moto taxistas, entre otros, sus calles cuentan con ripio provisional , las casas de adobe, esteras, triplay y material noble en menor cantidad, servicios básicos de luz provisional, agua de cisterna, letrina o pozo ciego, cuenta con medios de transporte. Este Asentamiento no cuenta con colegios tanto primarios como secundarios, educación inicial (PRONOEI) vaso de leche y club de madres (10).

Finalmente, la presente investigación se justifica porque la realización del presente estudio es importante ya que permitirá el vacío del conocimiento, es decir ya que nos permitirá conocer de manera precisa y específica los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adultos del Asentamiento Humanos los Balcones- Nuevo Chimbote 2019 (11).

Es por ello que el presente trabajo ayudará el fortalecimiento y control de la salud, ya que es fuente de seguridad y confianza en el desarrollo de la salud de Asentamiento Humano los Balcones, ya que las recomendaciones y conclusiones contribuirán a acceder el eficiente programa preventivo promocional de la salud y reducir los factores de riesgo, ampliando informaciones para el control y prevención en los problemas de salud en los adultos de dicha comunidad y fortalecer la salud pública. Asimismo, la presente investigación también se justifica porque me permitirá a través de su elaboración, ejecución y sustentación obtener el título como licenciada en la escuela profesional de enfermería, lo cual a su vez permite a la Universidad católica Los Ángeles De Chimbote mejorar sus estándares de calidad, al exigir que todos sus egresados obtengan el título profesional como licencia en enfermería a través de una ejecución y sustentación del trabajo de investigación (12).

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Según Sánchez R, (13). En su investigación que tuvo como objetivo: Evaluar los Determinantes Sociales de la Salud presentes en los adultos mayores de la zona sur oriente del estado de México, 2021. Estudio de tipo mixta. La muestra fue de 203 adultos mayores, la recolección de datos fue mediante un cuestionario. Obteniendo los siguientes resultados; según el análisis de Clústers, Grupo 1 (15%) los índices más bajos en todas las variables, por lo cual tienen condiciones de pobreza. Grupo 2 (31%) con valores superiores en bienestar emocional, material, físico e inclusión social. Grupo 3 (30%) cuenta con índices más altos en relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación y derechos. Grupo 4 (24%) tiene las mejores condiciones, emocionalmente estables y cuentan con la participación y reconocimiento social.

Torres D, (14). En su investigación titulada “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada”, México 2019, donde se ha evidenciado que los determinantes sociales de la salud tienen influencia directa en la vida de las personas incluyendo su salud, es así que la colonia “El Ermitaño” presenta varios determinantes negativos en su barrio: carencia económica, la cual influye en el costo de servicios de salud de calidad; contaminación ambiental, principalmente heces en la vía pública, lo que provoca distintas infecciones; delincuencia y drogadicción, factores que ocasionan robos y lesiones o muertes por

actos de violencia dentro de la comunidad, de hecho, la colonia está considerada de "riesgo" por actos delincuenciales.

Ramos B, Aldereguía H, (14). Un modelo de análisis de los "Determinantes de la salud" de la población en el cual presentan el modo y las condiciones de vida, la salud pública, el medio ambiente y la biología humana condicionados por los tipos de organización económico - social y de la revolución científico-técnica. Este modelo propone un grupo de factores por cada determinante y así aparecen dentro del modo de vida, las malas condiciones habituales de vida, la inestabilidad de la familia, la soledad, muchos hijos y la baja escolaridad. Se describen entre otros 6 factores que influyen sobre la salud de la población, las migraciones, la dimensión promedio de la familia, el nivel de matrimonios y divorcios.

Aguirre E, (15). En su estudio "Evaluación de las determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin-Ibarra Ecuador", 2019; su objetivo es establecer las características de la salud/enfermedad y sus determinantes; su metodología de tipo cuantitativo no experimental, y de corte transversal; Resultados: El riesgo es latente en la población situándose en un porcentaje numeroso el riesgo sanitario debido a la presencia de animales intradomiciliarios que ocasionan enfermedades respiratorias; en los riesgos biológicos se identifica la malnutrición asociada a las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales, concluyó que existen pocos estudios realizados que permitan comparar, por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómico, biológicos y el acceso a los servicios de la salud.

A nivel nacional:

Según Wong J, (16). En su investigación tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud del adulto mayor del “Club del Adulto Mayor Huacho, 20919. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo. La muestra fue 135 adultos mayores. Aplicó el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Obteniendo los siguientes resultados 68,1% fueron sexo femenino, el 43,7% presentaron nivel de educación inicial/primaria, el 95% tiene un ingreso igual o menor a 1000 soles y el 60% no tiene ocupación, el 71,1% vivienda unifamiliar, 85,2% es de tenencia propia, 61,5% vivienda de piso de tierra, 45,2% techo de adobe, y el 51,1% con paredes de adobe, y el 92,0% agua de conexión domiciliaria, baño propio, cocina a gas, energía eléctrica, 100% desecha la basura con carro recolector. El 80% tiene seguro SIS-MINSA.

Martínez R, (17). En su investigación “Determinantes de la salud de los adultos mayores de Alga llama – Santiago de Chuco, 2018”. Siendo el objetivo principal identificar los determinantes de la salud en los adultos mayores de Alga llama - Santiago de Chuco, 2018. Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra fue de 180 adultos mayores. Como conclusión se obtuvo que la mayoría de los adultos mayores tienen un nivel de instrucción inicial/primario, así mismo un ingreso económico menor de 750 soles, vivienda multifamiliar, propia, el material del piso es de tierra, las paredes son de material de adobe y cuentan con los servicios básicos, desechan su basura en el carro recolector una vez al mes; caminan en su tiempo libre, duermen de 6 a 8 horas diarias, consume fideos, arroz y papas diariamente.

Ravelo D, (18). En su investigación tuvo como objetivo de describir los determinantes de salud en adultos mayores. Asentamiento Humano La Union_Chimbote, 2019. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo. La muestra fue 150 adultos mayores. Utilizó cuestionario sobre los determinantes de salud en el adulto mayor. Obteniendo los siguientes resultados, el 53,34% tienen un grado de instrucción inicial/primario, el 61,33% sin ocupación, tienen un ingreso económico menor a s/ 750.00 soles. En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad consumen refresco con azúcar 1 o 2 veces a la semana y no fuma, actualmente, pero antes han fumado. La mayoría no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas y duermen de 6 a 8 horas, más de la mitad tienen seguro del SIS – MINSA. Menos de la mitad recibieron una atención regular.

Zapata J, (19). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018” la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 194 adultos mayores. Tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura. Se llegó a la conclusión más de la mitad son sexo masculino, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, la mayoría cuenta con vivienda propia, cuenta con vivienda unifamiliar, no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme entre 6 y 8 horas al día, no recibe apoyo de alguna organización, más de la mitad tienen seguro SIS MINSA y la totalidad menciona que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

A nivel local:

Córdova N, (17). En su estudio Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Zapotal – Morropón – Piura, 2020. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del caserío zapotal. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra fue 202 adultos mayores, aplicó cuestionario sobre los determinantes de la salud. Concluyendo que más de la mitad son de sexo masculino, perciben un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y su grado de instrucción es inicial/primaria, tienen trabajo eventual, en la vivienda la mayoría tiene casa propia, cuentan con energía eléctrica permanente, la mayoría cuenta con red pública de agua, el combustible para cocinar utiliza leña, en los estilos de vida duermen de 6 a 8 horas diarias y se bañan diariamente, la mayoría cuentan con seguro del SIS-MINSA.

Calderón E, (18). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los Adultos de Acopampa Sector A2 – Carhuaz, 2019 “. El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud de los Adultos de Acopampa Sector A2 – Carhuaz. La muestra estuvo conformada por 149 adultos, los resultados fueron: El 50,3% (75) refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 69,1% (103) ingieren bebidas 10 alcohólicas ocasionalmente. Concluye más de la mitad no fuman ni ingieren bebidas alcohólicas de forma habitual, caminan como actividades físicas; la mayoría consumen fideos, arroz, papa a diario.

Vásquez B, (19). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto. Asentamiento humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014”. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en el adulto. Asentamiento humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014. La muestra estuvo constituida por 150 adultos. Los resultados muestran del 100% (150); en edad el 55,3% (83) son adultos maduros, en el ingreso familiar el 48,7%(73) tiene un ingreso de S/. 751.00 a S/. 1000.00. Se concluye que la mayoría no fuma y no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, un poco menos de la mitad tienen un ingreso económico es de S/. 751,00 a S/. 1000,00.

Reyes M, (20).su investigación tuvo como objetivo Determinar Estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales del adulto mayor en el caserío Casagrande - La Arena Piura, 20199. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fue 80 participantes, los datos fueron recolectados a través de una entrevista mediante un cuestionario se obtiene como resultados: Del 100% de las unidades de análisis en género el 67.5% son de sexo femenino y el 32,5% masculino, en grado de instrucción el 57,5% tienen primaria incompleta y el 42,55 10 analfabeto, el estado civil el 50% casados, 33,8% viudos. Su ocupación el 63,7% amas de casa, 25% agricultor, 8,8% obreros, 1,3% empleados y 1,3% otras. El estilo de vida practicado más adecuadamente es el de alimentación (72%), seguido de responsabilidad en su salud (58%).

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas.

Respecto a este informe se basa en los determinantes de la salud de la teorista Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, en tal sentido presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (21).

En 1974, Mack Lalonde plantea un patrón explicativo de los determinantes de salud, lo que es el estilo de vida particularmente, así como el ambiente incluyendo el social junto a la biología humana y la planificación de los servicios de salud (22).

Así mismo planteo que la salud es que más allá que un sistema de atención argumento entre esta situación y distribución de los recursos y esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes.



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: explica que son las inequidades en salud, son resultados de las interacciones entre diferentes niveles desde la persona hasta las sociedades, el individuo se encuentra en el centro de diagrama a nivel personal, según su género el sexo, la edad y los factores genéticos están condicionados a manera potencial de la salud. Las personas necesitadas presentan la prevalencia mayor de los conductos de los riesgos como la drogadicción, fumar y tienen mayores barreras económicas para poder llevar un modo de vida más saludable (23).

De igual manera se presenta el poder social de la comunidad, en las interacciones sociales se ve el comportamiento de las personas que se encuentran en el extremo bajo. Porque tienen menos escala social de las redes y sociales y servicios de apoyo, aquí se ve las malas condiciones de vivienda, la exposición de los trabajos más riesgosos para los que se encuentran en una situación socialmente desfavorecida (23).

Luego las condiciones económicas, ambientales y culturales de la sociedad abarcan su totalidad y niveles se vinculan con cada uno de los demás, condiciones como la situación económica y las relaciones de producción, el nivel de vida que se logra en una sociedad por ejemplo pueden influir las condiciones de una persona en su vivienda, su trabajo y sus interacciones sociales como también en su hábito de esta manera las creencias culturales del lugar que ocupan las personas de sexo femenino en su sociedad son actitudes generalizadas con respecto a las condiciones étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y

posición socioeconómica –el modelo intenta representar las interacciones y los factores (23).



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

Por lo tanto, existen tres tipos de determinantes sociales de la salud como son las estructurales condiciones de trabajo, saneamientos básicos esenciales. El segundo es determinantes intermediarios influyen en influencias sociales y comunitarias los cuales promueven ayuda los integrantes de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden o tener efecto negativo. y el tercero son los proximales no brindar el apoyo social y comunitarias los cuales sociales así mismo producen inequidades de la salud existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de 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 y el tercero son los proximales, abarca lo que es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud(24).

a) Determinantes estructurales

Según la teorista, está conformada por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social, sobre ellos se entiende de acuerdo al nivel educativo y ocupación. En este nivel se ubican también las relaciones de género, estos determinantes sociales a la vez están influidos por un contexto socio político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas marco económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales (25).

b) Determinantes intermediarios

Aquí se distribuye el nivel social y se crea las desigualdades asiendo que se vean expuestas o vulnerables las condiciones de la salud de la persona estos determinantes tienen su principal categoría los cuales son circunstancias, materiales psicológicas y factores de la conducta, generan un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (25).

c) Determinantes proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Relacionados a los valores y creencias cobrando mayor importancia por su influencia en enfermedades emergente lo más importante en las crónicas (25).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque

de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (26).

2.2.2. Bases conceptuales.

Salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud.

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación.

Servicios de salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud.

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud.

Territorio (ciudad): Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud.

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (27).

III.METODOLOGIA.

3.1 Diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacionar ya que hizo posible trabajar con un grupo de personas, midiendo las variables que llegan a influir en esta población de estudio

Tipo y Nivel:

Descriptivo: Es la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis. En esta investigación se analizan las características y propiedades, para luego poder profundizar más el tema (28).

Cuantitativo: Permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesita que entre los elementos de la investigación exista una relación (29).

Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla, ya que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (29).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población total: La población estuvo constituida por 100 adultos del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote

Habiendo tomado el universo muestral siendo este, 100 adultos del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote.

3.2.2. Unidad de análisis: Los adultos del Asentamiento humano los Balcones – Nuevo Chimbote, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación

3.2.3. Criterios de Inclusión

- Adultos que vive más de 3 a años en Asentamiento Humano los Balcones – Nuevo Chimbote.
- Adultos del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote que acepta participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote tiene la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.2.4. Criterios de Exclusión:

- Adulto del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote que tengan algún trastorno mental.
- Adulto del Asentamiento Humano los Balcones – Nuevo Chimbote que tengan problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos

Son características biológicas, sociales económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud.

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (25).

Definición Operacional

Escala de razón:

La operacionalización dependerá de la población a trabajar.

- Adulto Joven
- Adulto Maduro
- Adulto Mayor

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (26).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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 (27).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria

- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (28).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (29)

Definición Operacional

Escala Nominal

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

- Estudiante.

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (30).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

- Barquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (31).

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
- veces a la semana
- No se baña

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () ninguno ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (32).

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

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (33).

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 la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (34).

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 utiliza la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos del Perú. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adultos del Asentamiento Humano los balcones de Nuevo Chimbote desarrollado por 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 adultos de 18 a más.

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, 2016).

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

Donde:

\underline{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 en adultos de 18 a más años de edad en el Perú

(Anexo 02).

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 (anexo 03).

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se les informo y se solicitó el consentimiento de los adultos del Asentamiento Humano los Balcones-Nuevo Chimbote, 2016.
- Se realizó una coordinación para obtener la disponibilidad de tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó la lectura del contenido y construcciones del instrumento a cada persona en estudio.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano –los Balcones –Nuevo Chimbote.2016.

- El instrumento será aplicado en un tiempo de 15- 20 minutos, las respuestas fueran marcadas de manera personal y directamente en el instrumento.

3.5 Plan de análisis

Análisis y Procesamiento de los datos:

Concluida la recolección de los datos se procedió al llenado de la base de datos donde fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 25.0.

Análisis descriptivo: Se realizó determinando las frecuencias absolutas conteo y frecuencias relativas porcentaje para cada variable.

Análisis inferencial: se aplicó la prueba estadística de chi-cuadrado para valorar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida con un nivel de confianza del 95% y $p < 0.05$.

Presentación de resultados: los resultados obtenidos fueron presentados en tablas simples y se realizó gráfico para cada tabla realizada para el análisis inferencial .

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES – NUEVO CHIMBOTE, 2016.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómica en adultos del Asentamiento Humano Los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016. • Identificar los determinantes de la salud relacionados con la vivienda en el adulto del Asentamiento Humano Los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016. • Identificar los determinantes de los estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016. • Identificar los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario en adultos del Asentamiento Humano Los Balcones – Nuevo Chimbote, 2016. 	<p>Determinantes sociales</p> <p>Estilos de vida</p>	<p>Esta investigación es de tipo cuantitativa y descriptiva. Con diseño de una sola casilla, corte transversal.</p> <p>La técnica que se utilizó fue la entrevista y la observación.</p>

3.7 Principios éticos

Toda investigación que se realice dentro de la casa de estudio de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote debe respetar los siguientes principios ético (33).

Protección a la persona: En la investigación en lo cual se trabaja con las personas, se debe respetar la dignidad humana, identidad, diversidad, confiabilidad y privacidad de cada una de ellas sin excepción. Este principio ético involucra a las personas que están en estudio se sienten seguras y participen voluntariamente y también sepan que respetamos sus derechos fundamentales.

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

Justicia: se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder sus resultados, el investigador también está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procedimientos.

Integridad científica: la integridad del investigador resulta especialmente relevante en función de las normas de su profesión, se evalúan daños, riesgos y beneficios potenciales que pueden afectar a quienes participan en una investigación así mismo deberá mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudiera afectar.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (ANEXO 4)

IV.RESULTADOS

4.1 Resultados

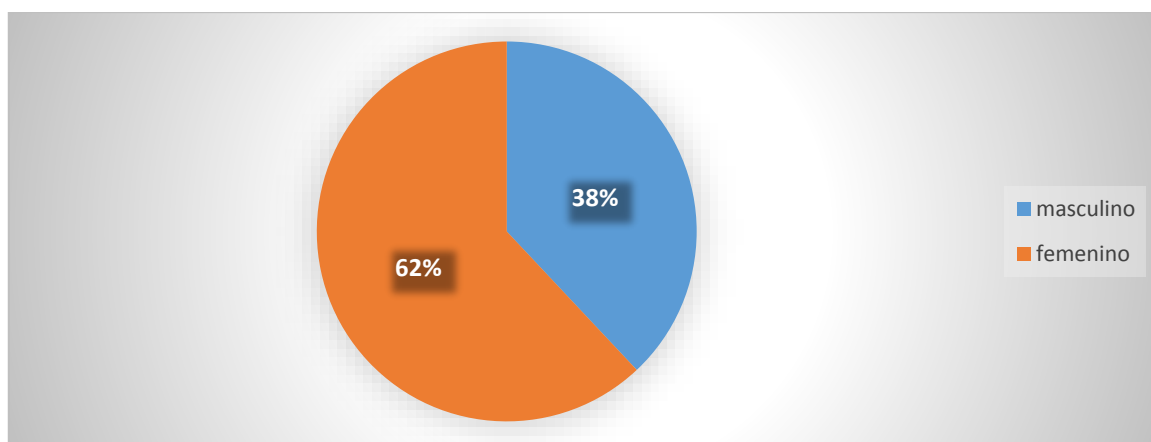
TABLA 01. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS DEL HASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVOS CHIMBOTE, 2016.

Sexo	N	%
Masculino	38	38,0
Femenino	62	62,0
Total	100	100,0
Edad	N	%
Adulto Joven	0	0,0
Adulto Maduro	100	100,0
Adulto Mayor	0	0,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción	N	%
Sin nivel e instrucción	12	12,0
Inicial/Primaria	37	37,0
Secundaria Completa Secundaria Incompleta	41	40,0
Superior universitaria	10	10,0
Superior no universitaria	0	0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de 750	21	21,0
De 751 a 1000	70	70,0
De 1001 a 1400	7	7,0
De 1401 a 1800	2	2,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación	N	%
Trabajador estable	18	18,0
Eventual	62	62,0
Sin ocupación	16	16,0
Jubilado	3	3,0
Estudiante	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones

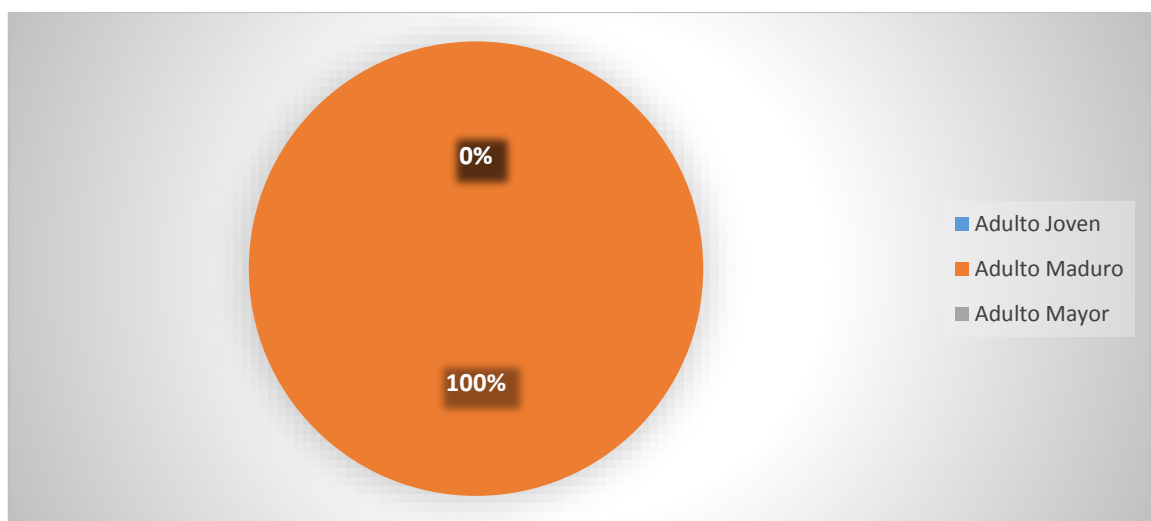
Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

*GRÁFICO 1.1 SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO.
LOS BALCONES NUEVOS CHIMBOTE, 2016.*



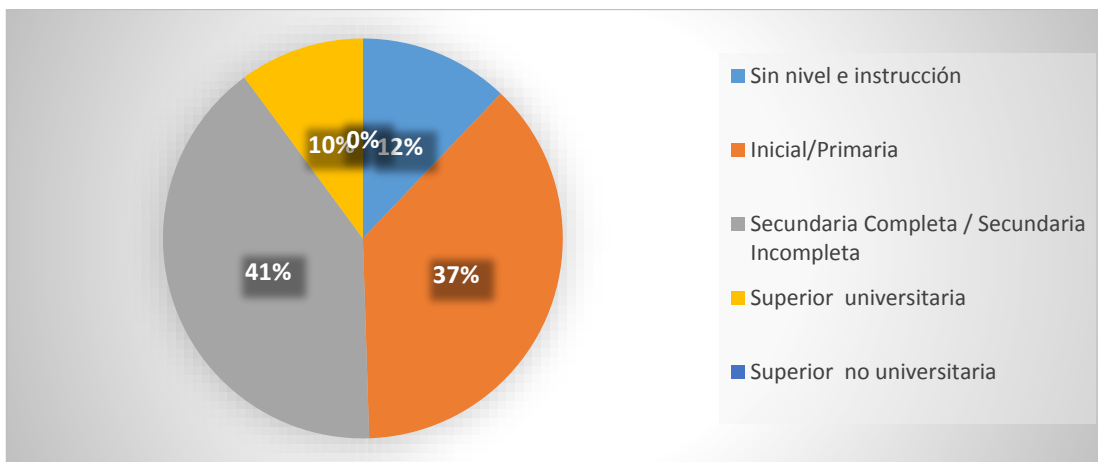
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

*GRÁFICO 1.2 EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO.
LOS BALCONES NUEVOS CHIMBOTE, 2016.*



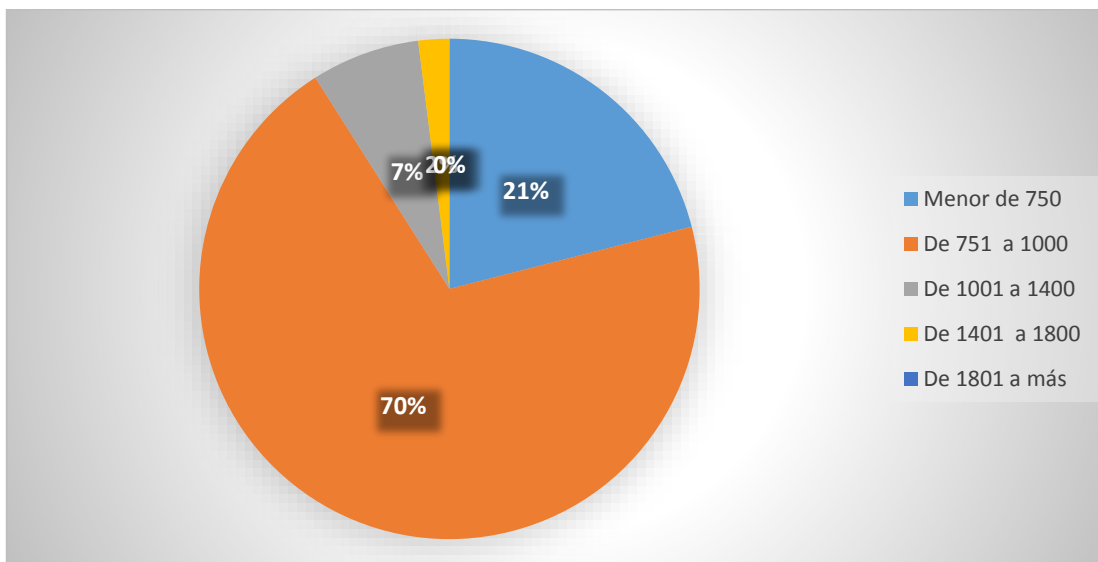
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 1.3 GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



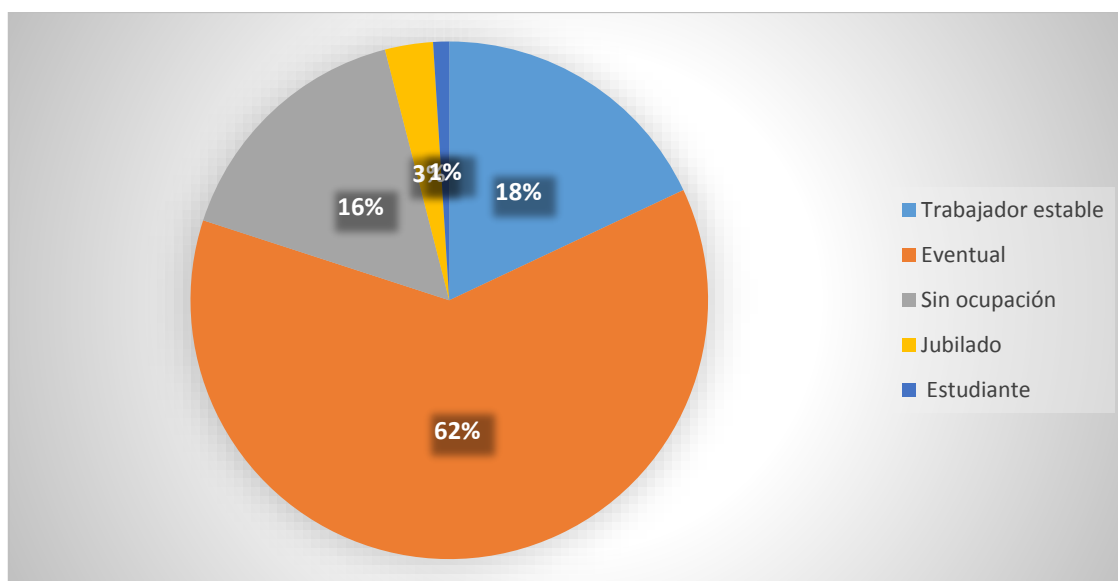
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 1.4 INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVOS CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 1.5 OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	55	55,0
Vivienda multifamiliar	42	42,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	2,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	1,0
Total	100	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	1	1,0
Cuidador/alojado	3	3,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	2	2,0
Propia	94	94,0
Total	100	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	56	56,0
Entablado	8	8,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	22	22,0
Láminas asfálticas	5	5,0
Parquet	9	9,0

Total	100	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	22	22,0
Adobe	8	8,0
Estera y adobe	11	11,0
Material noble, ladrillo y cemento	8	8,0
Esternit	51	51,0
Total	100	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	46	46,0
Adobe	28	28,0
Estera y adobe	16	16,0
Material noble ladrillo y cemento	10	10,0
Total	100	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	22	22,0
2 a 3 miembros	71	71,0
Independiente	7	7,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,9
Cisterna	100	100,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	0	
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	14	14,0
Acequia, canal	9	9,0
Letrina	73	73,0
Baño público	4	4,0
Baño propio	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	10	100,0
	0	
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	97	94,0
Leña, carbón	3	3,0
Bosta	0	0,0

Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	10	100,0
	0	
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	10	100,0
	0	
Energía eléctrica permanente	0	0,0
Vela	0	0,0
Total	10	100,0
	0	
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	82	82,0
Al río	0	0,0
En un pozo	9	9,0
Se entierra, quema, carro recolector	9	9,0
Total	10	100,0
	0	
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	10	100,0
	0	
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	10	100,0
	0	

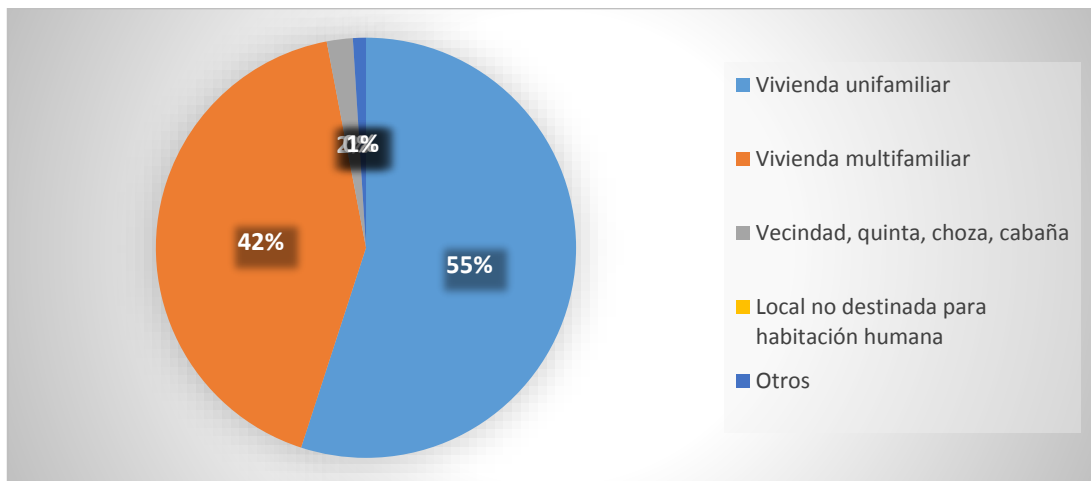
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO.LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE.

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

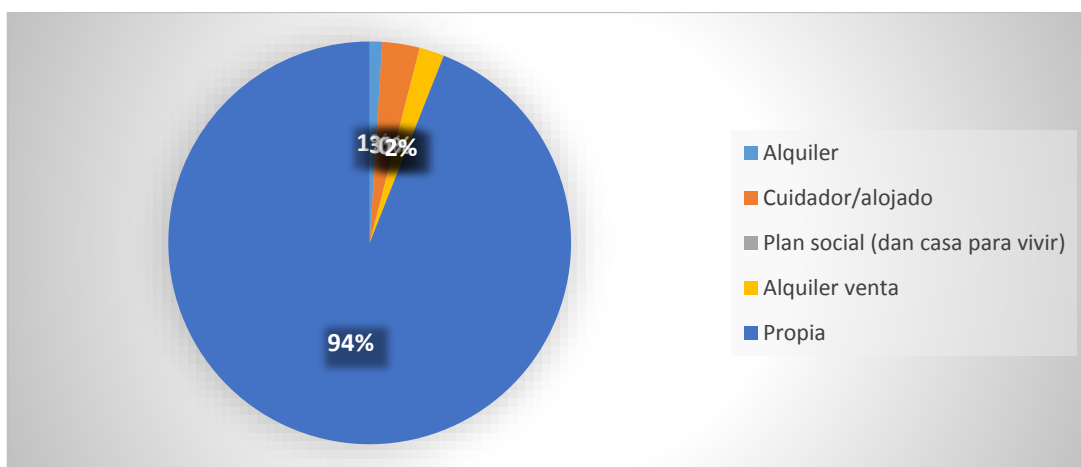
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.1.1 TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



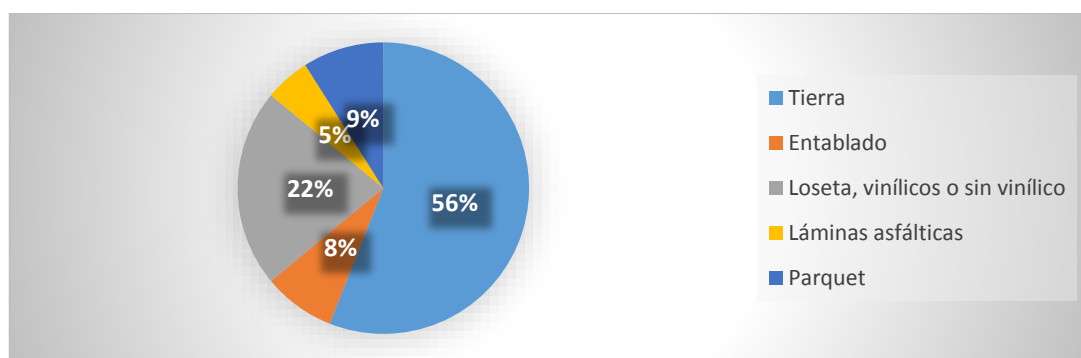
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.1.2 TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



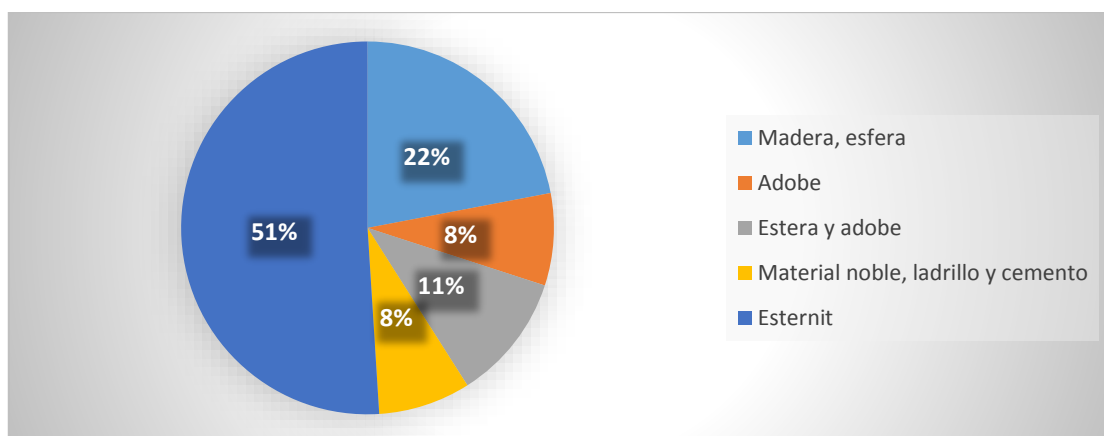
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.1.3 MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



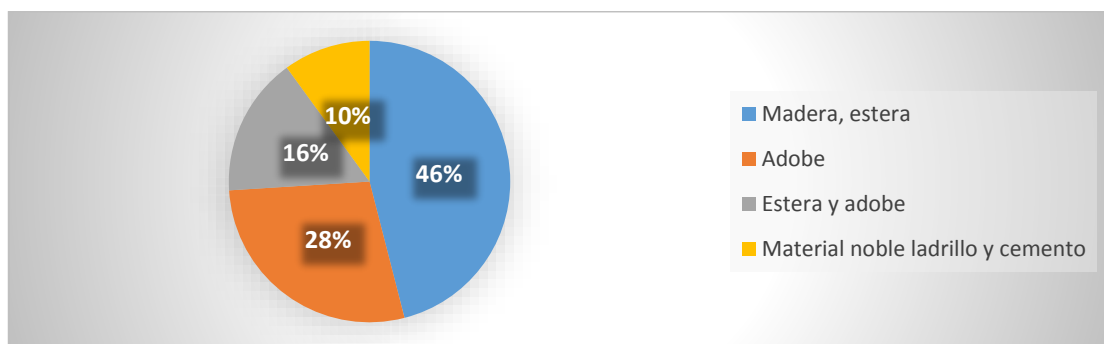
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.1.4 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



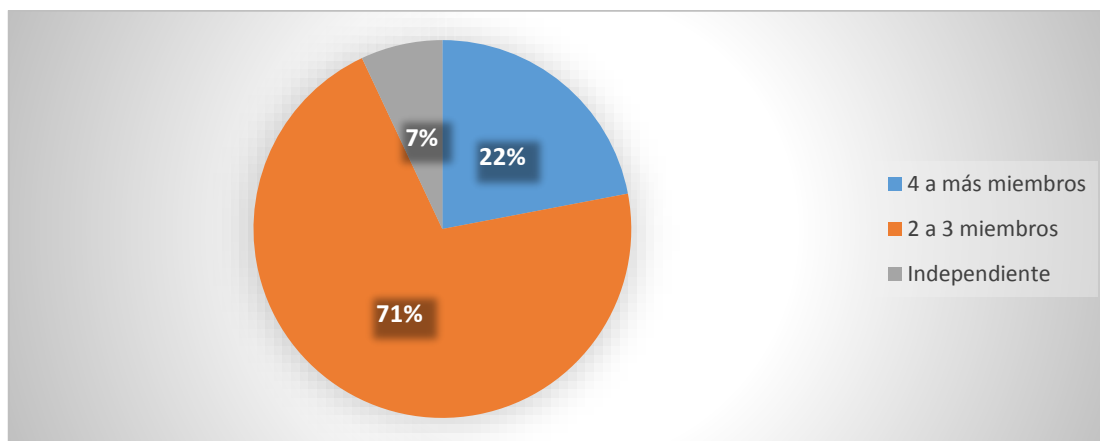
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.1.5 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



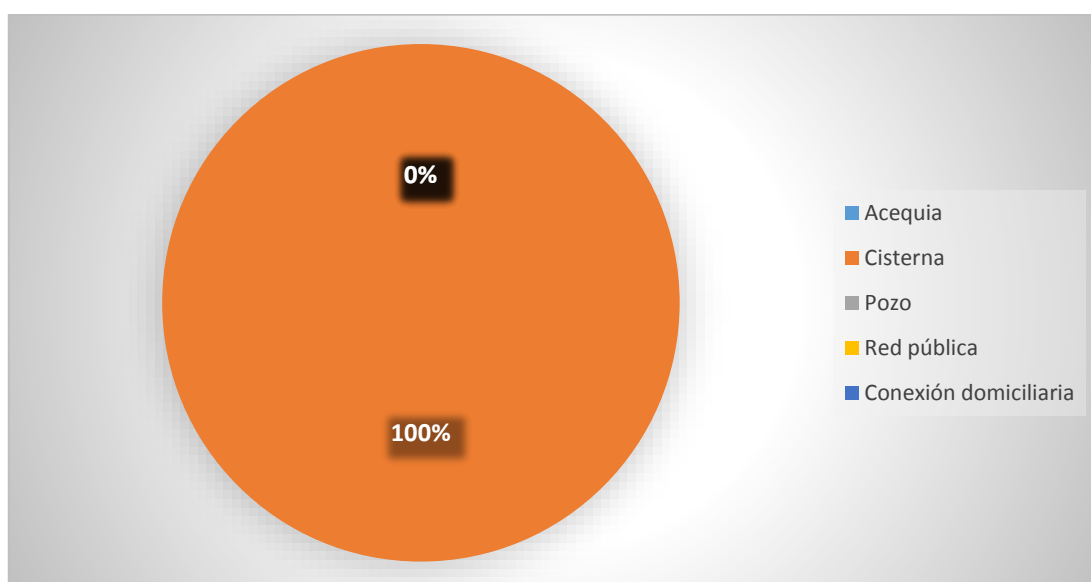
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.1.6 NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



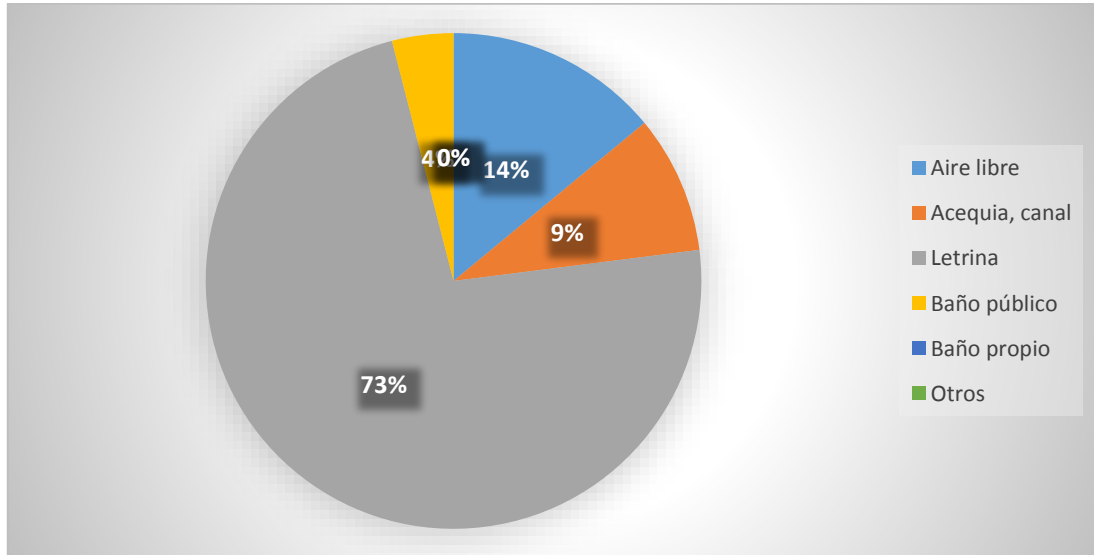
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.2.1A ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



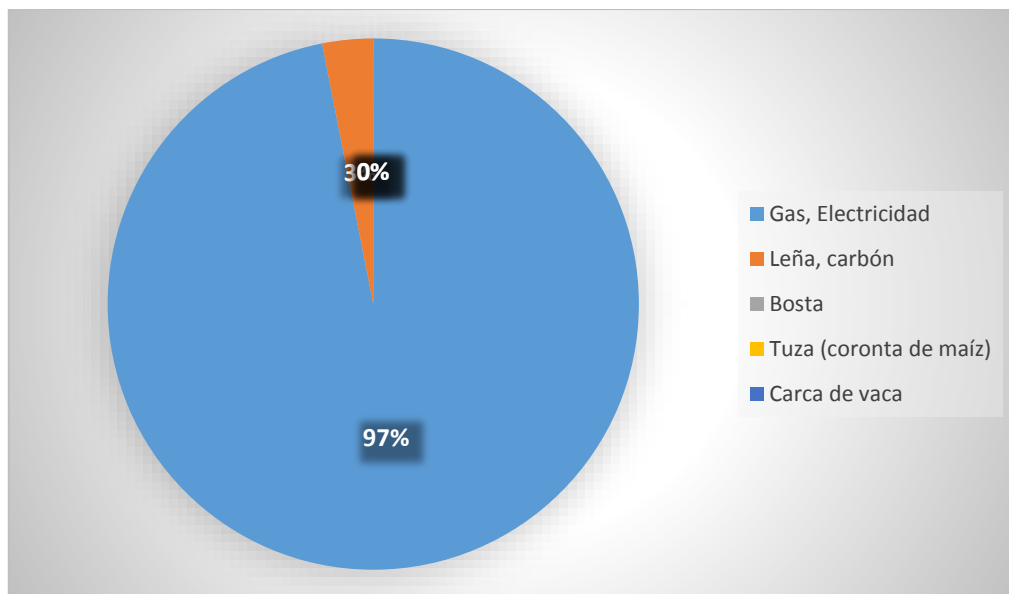
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.2.2 EELIMINACION DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



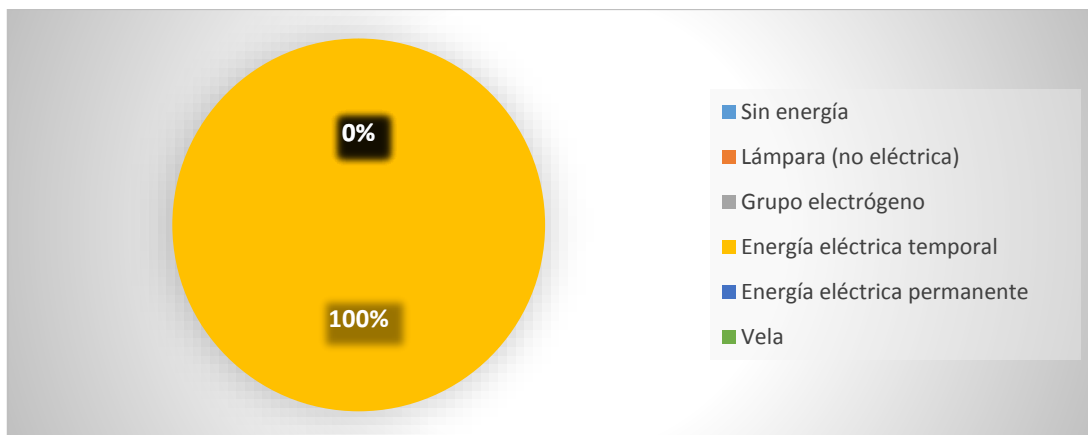
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.2.3 COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



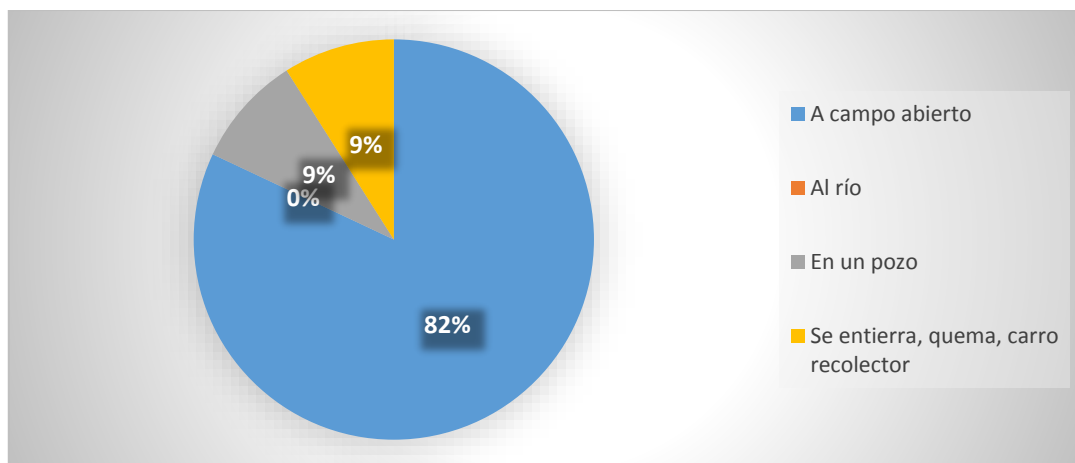
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.2.4 ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



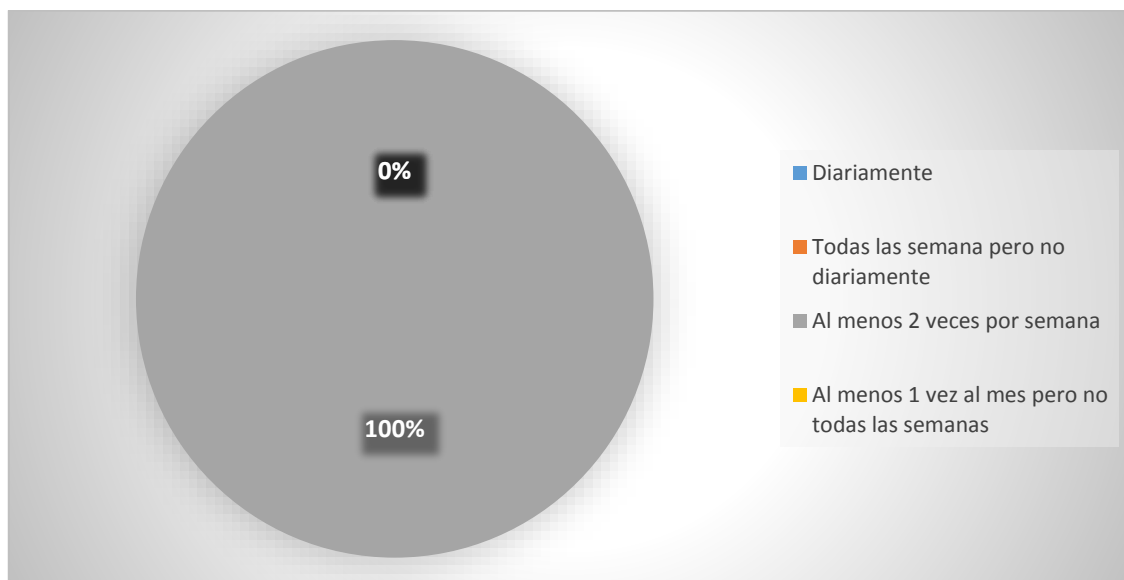
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.2.5 DISPOSICIÓN DE BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



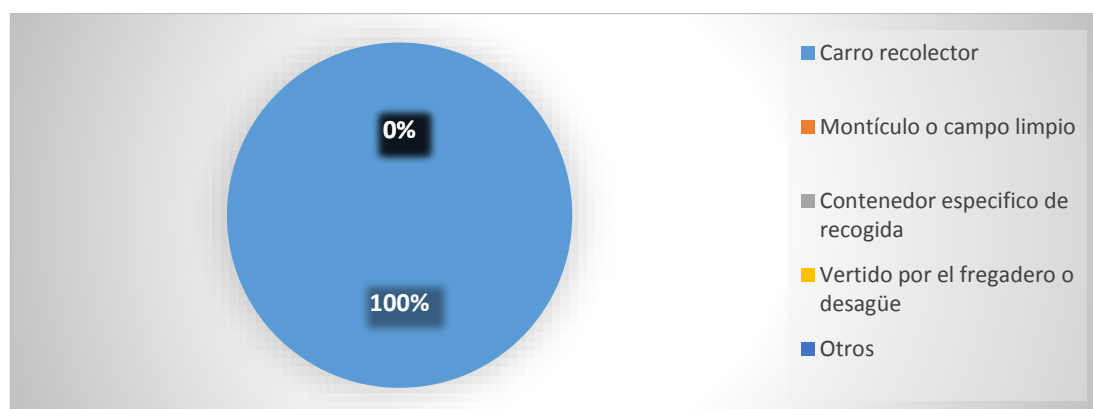
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.2.6 FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2.3.1 LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	15	15,0
Si fumo, pero no diariamente	18	18,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	23	23,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	44	44,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	9	9,0
Dos a tres veces por semana	15	15,0
Una vez a la semana	9	9,0
Una vez al mes	10	10,0
Ocasionalmente	30	30,0
No consumo	27	27,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	90	90,0
[08 a 10)	10	10,0
[10 a 12)	00	0,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	82	82,0
4 veces a la semana	18	18,0
No se baña	0,0	0,0
Total	100	100%
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	90	90,0
No	10	10,0
Total	100	100%
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	69	69,0
Deporte	18	18,0
Gimnasia	2	2,0

No realizo	11	11
Total	100	100%
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	69	69,0
Gimnasia suave	10	10,0
Juegos con poco esfuerzo	6	6,0
Correr	5	5,0
Deporte	7	7,0
Ninguna	3	3,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano Los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.

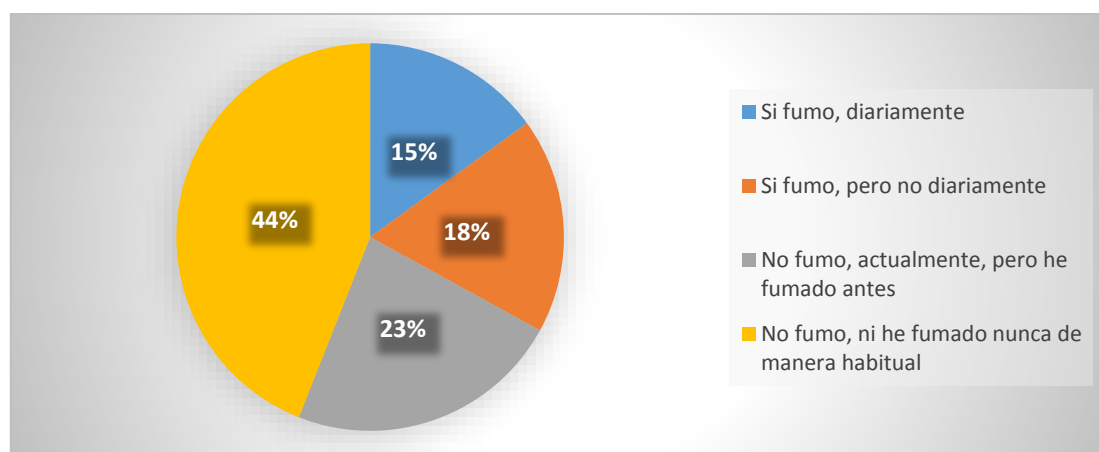
Alimentos que consume	Día		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Frutas	86	86,0	7	7,0	3	3,0	1	1,0	3	3,0
Carne	75	75,0	20	20,0	1	1,0	3	3,0	1	1,0
Huevos	76	76,0	16	16,0	4	4,0	4	4,0	0	0,0
Pescado	5	5,0	15	15,0	1	19,0	6	6,0	3	3,0
Fideos	84	84,0	9	9,0	5	5,0	0	0,0	2	2,0
Pan, cereales	67	67,0	19	19,0	6	6,0	6	6,0	2	2,0
Verduras, hortalizas	35	35,0	21	21,0	2	22,0	16	16,0	6	6,0
legumbres	19	19,0	28	28,0	2	22,0	21	21,0	10	10,0
Embutidos enlatados	22	22,0	29	29,0	1	19,0	22	22,0	8	8,0

lácteos	4	4,0	27	27,0	1	19,0	8	8,0	2	2,0
Dulces gaseosas	62	62,0	26	26,0	9	9,0	2	2,0	1	1,0
Refrescos	80	80,0	12	12,0	4	4,0	2	2,0	2	2,0
frituras	67	67,0	21	21,0	6	6,0	2	2,0	4	4,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones

Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

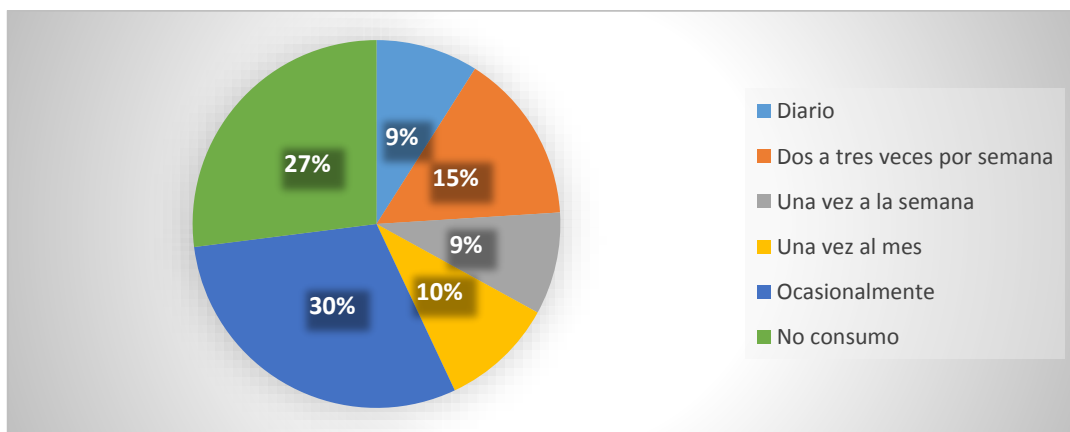
GRÁFICO 3.1.1 HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones

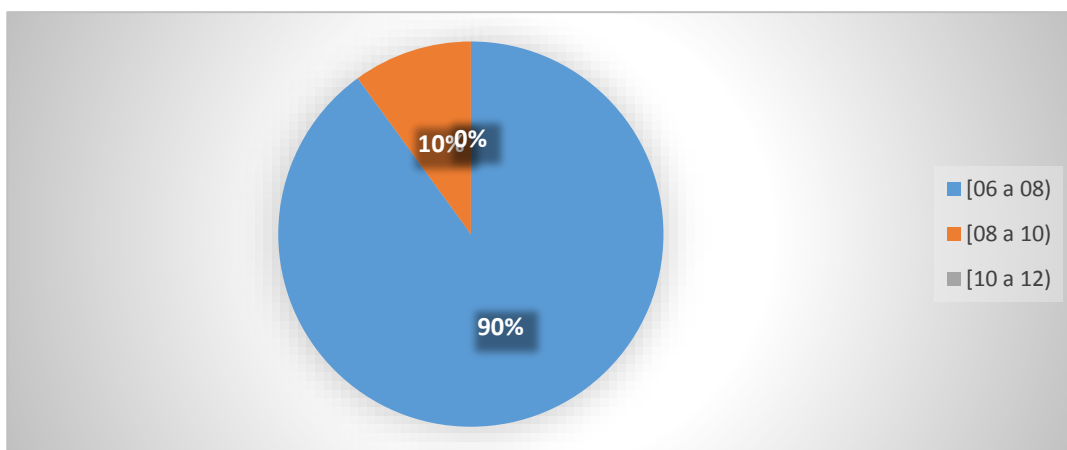
Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.1.2 FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



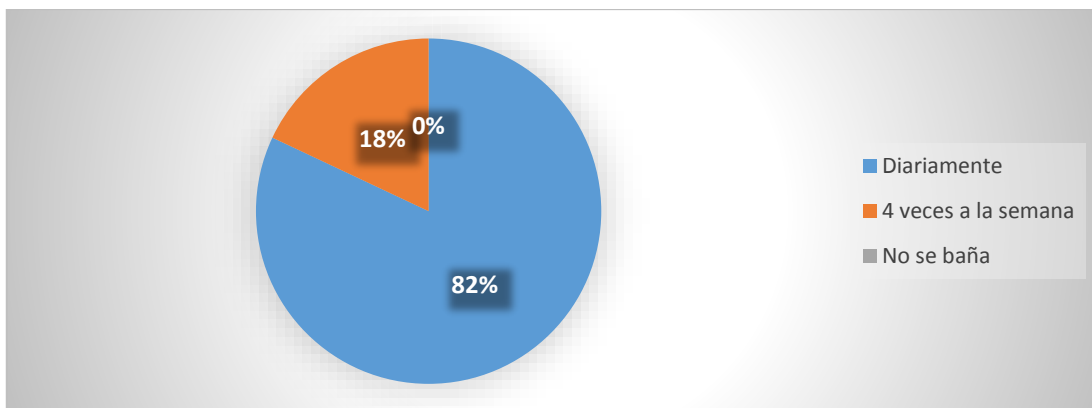
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.1.3 NÚMERO DE HORAS QUE DUERME DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



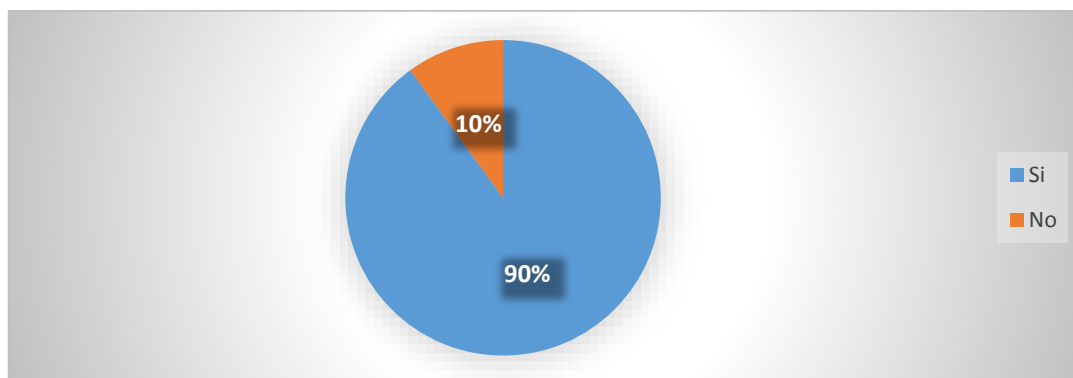
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.1.4 FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



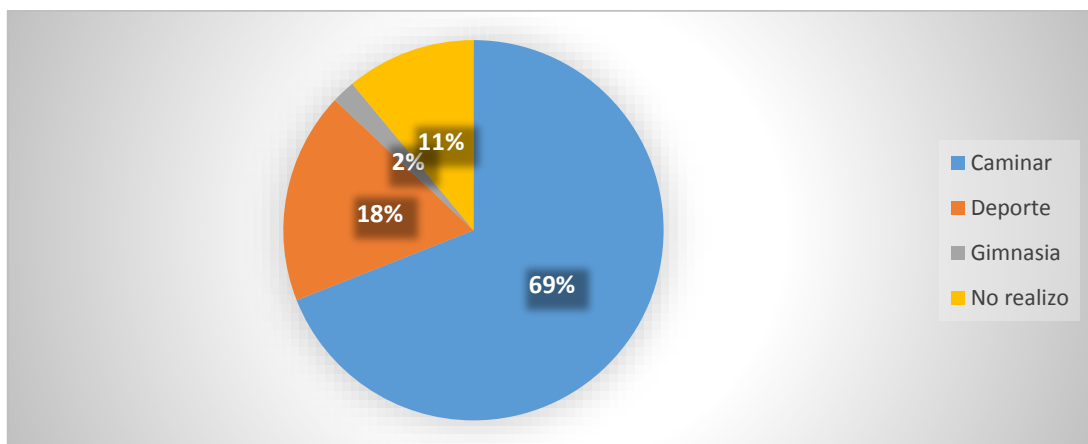
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.1.5 REALIZACIÓN DE EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.”



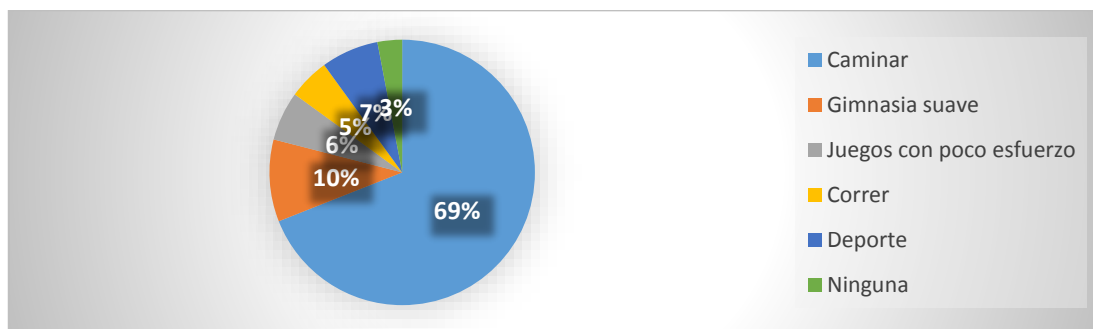
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.1.6 ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



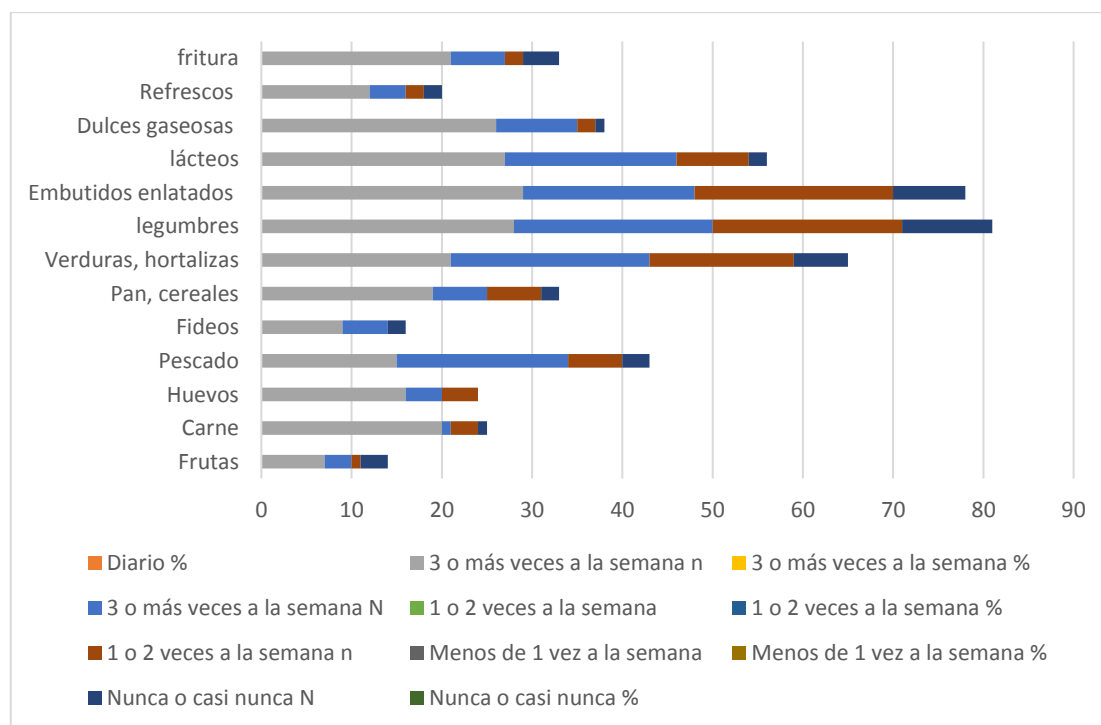
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO 3.1.7 ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote ,2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 04. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	8	8,0
Centro de salud	30	30,0
Puesto de salud	44	44,0
Clínicas particulares	2	2,0
Otras	16	16,0
Total	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%

Muy cerca de su casa	4	4,0
Regular	79	79,0
Lejos	5	5,0
Muy lejos de su casa	2	2,0
No sabe	10	10,0
Total	100	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	11	11,0
SIS – MINSA	52	52,0
SANIDAD	25	25,0
Otros	12	12,0
Total	100	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	11	11,0
Largo	21	21,0
Regular	56	56,0
Corto	2	2,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	10	10,0
Total	100	100,0

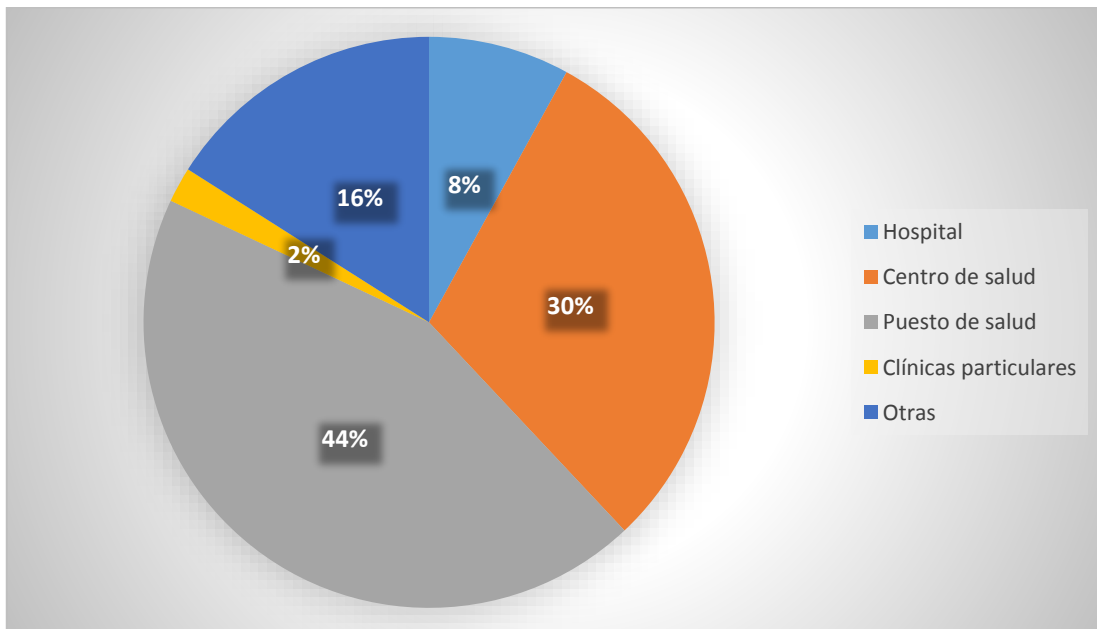
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 04 DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	3	3,0
Buena	27	27,0
Regular	58	58,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	12	12,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0

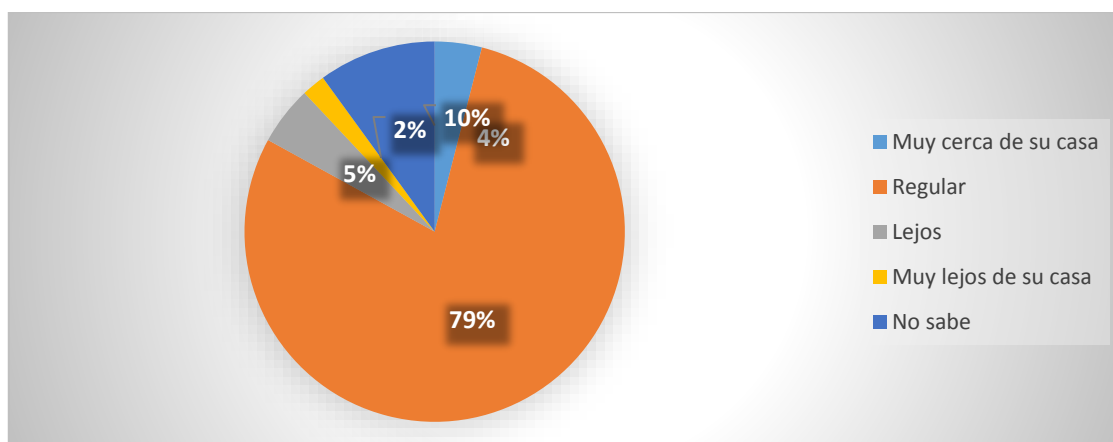
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

Gráfico 4.1.1 INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



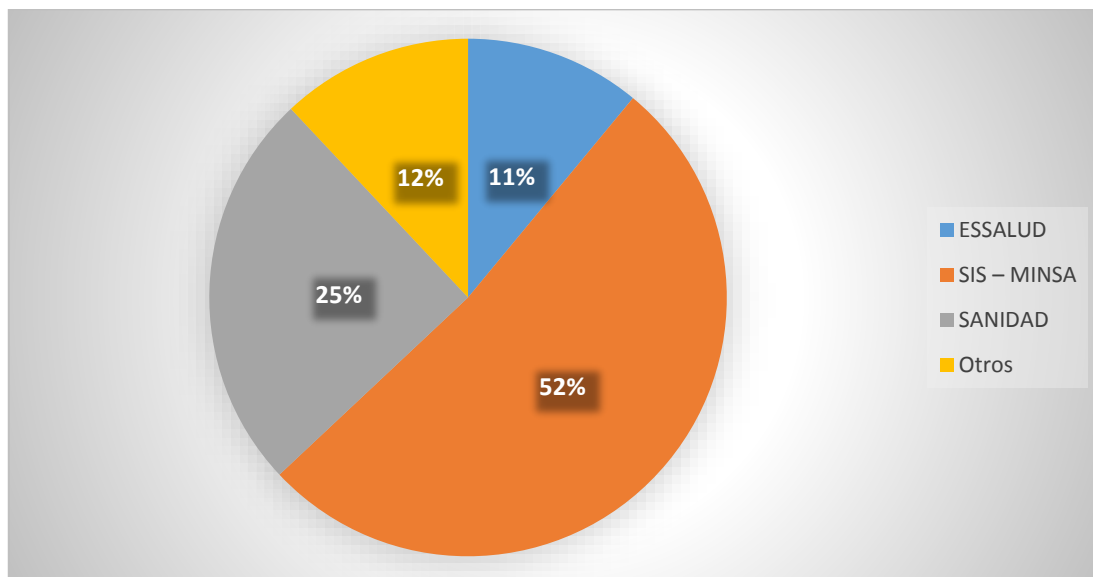
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4.1.2 CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ



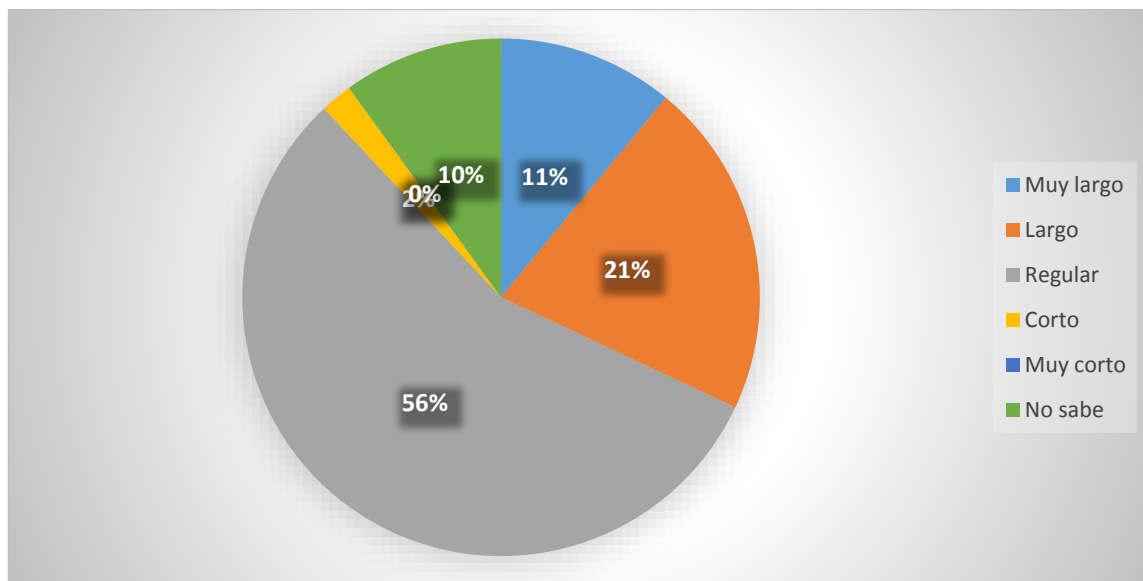
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4.1.3 TIPO DE SEGURO



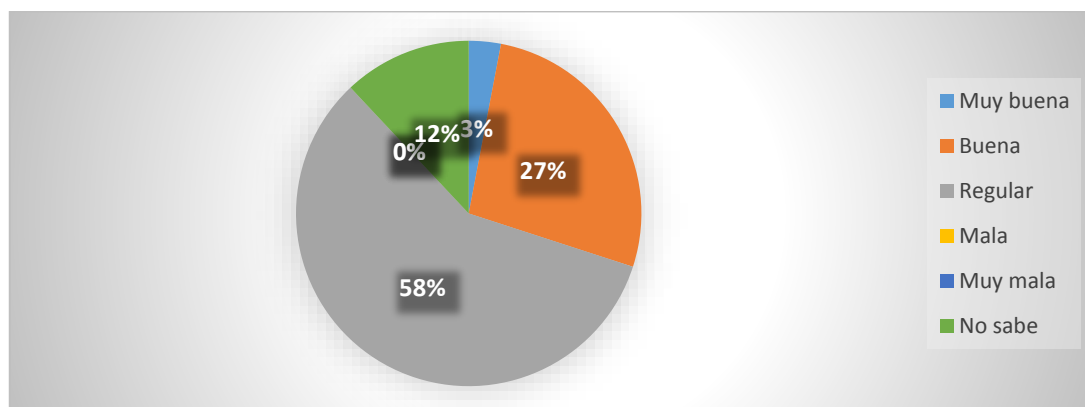
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

*GRÁFICO 4.1.4 EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN
¿LE PARECIÓ?*



Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el asentamiento humano los balcones nuevos Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez reyes.

GRÁFICO 4.2.1 CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4.2.2 PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	45	45,0
Amigos	17	17,0
Vecinos	5	5,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	2	2,0
No recibo	31	31,0
Total	100	100,0

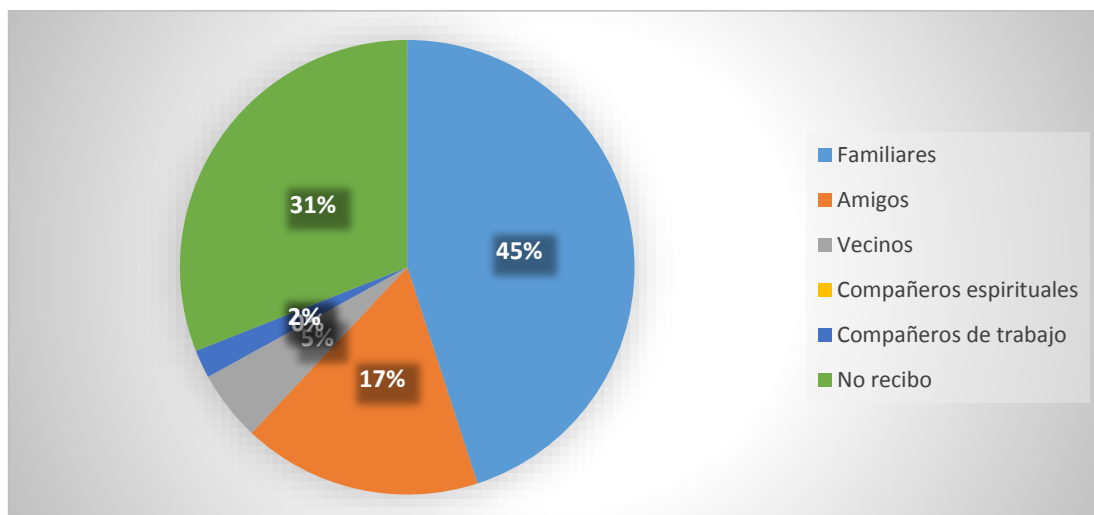
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	14	14,0
Seguridad social	8	8,0

Empresa para la que trabaja	1	1,0
Instituciones de acogida	2	2,0
Organizaciones de voluntariado	23	23,0
No recibo	52	52,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones

Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

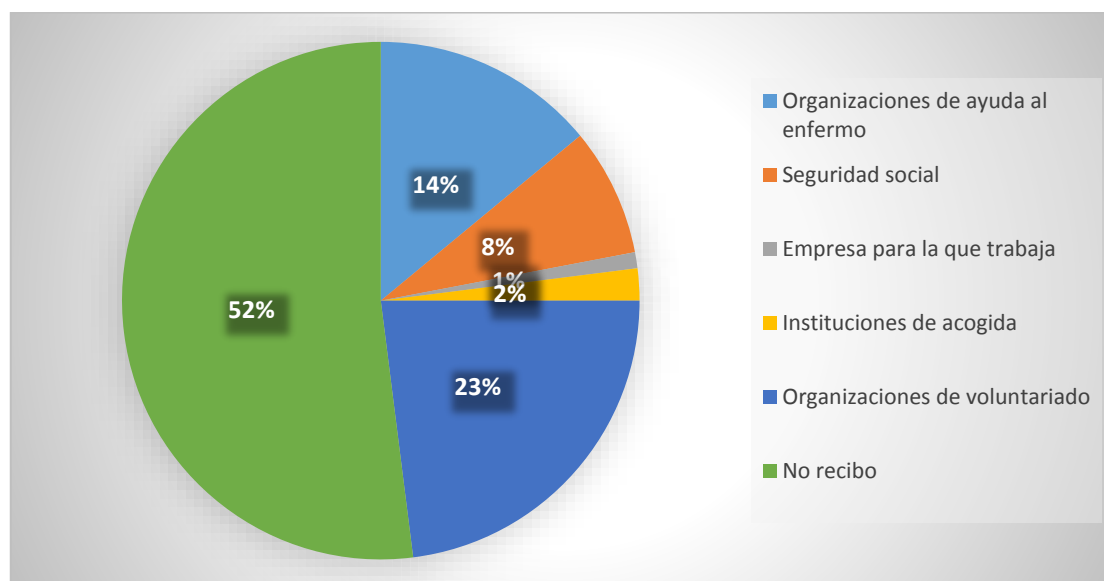
GRÁFICO 5.1 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los

Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 5.2 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



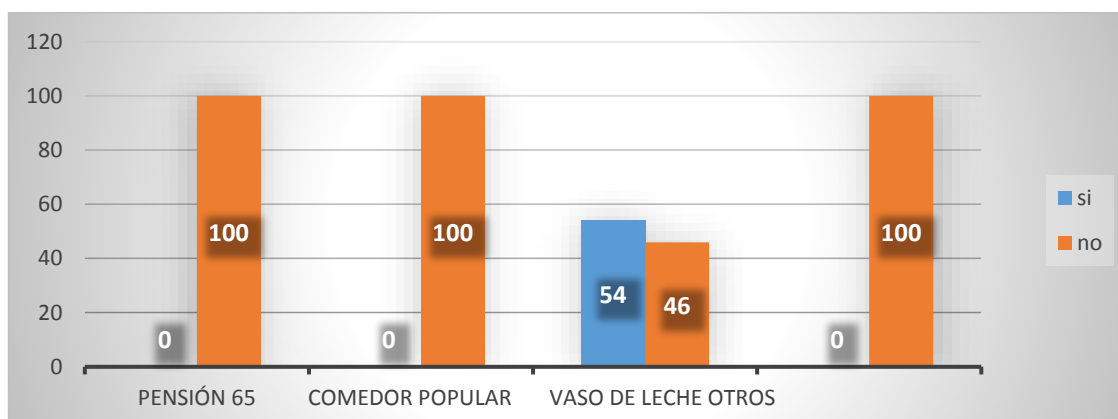
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Apoyo social de las organizaciones	Sí		No	
	N	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	100	100,0
Comedor popular	0	0,0	100	100,0
Vaso de leche	54	54,0	46,0	46,0
otros	0	0,0	100	0,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6 APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos en el Asentamiento Humano los Balcones Nuevo Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

5.2 Análisis de resultados.

TABLA 01: en concordancia en los determinantes de salud biosocioeconomicos se encontró que el Del 100% (100) de los adultos entrevistados del Asentamiento Humano de los Balcones-Nuevo Chimbote el 62,0% de los adultos son de sexo femenino, el 41% (41) tienen el grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 70% (70) tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles al mes; el 62% (62) son trabajadores es eventuales.

Este resultado que asimila a la investigación realizado por Castro monté, R. (36) en los adultos del centro ´poblado de -Independencia –Huaraz., 2019”. Donde se observó que el 51.7%(61) son de sexo femenino, 45.8%(54) son adultos maduros de 36-59 años.36.4%(43) tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta.72%(85) perciben un ingreso menor de 750 soles y 49.2%(58) tienen trabajo eventual.

Otro estudio que asemeja con lo hallado por Limache Y, (37). es su estudio denominado: ciudad nueva- Tacna,2019, donde el 66%son del sexo femenino, comprenden la edad adulto maduro 50%, el 26% tienen un grado de instrucción inicial primaria, el 77% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, el 58% realizan trabajos eventuales.

El resultado que difiere es la investigación realizado por Alvarado Y, (38). En su estudio titulado. Determinantes de la salud en los adultos mayores pueblo joven la esperanza baja –Chimbote ,2021 donde menciona que el 51.7%son de sexo masculino así, mismo el 55,83% tienen grado de instrucción de inicial/ primaria, de igual modo el 57,5% tienen ingreso económico es de 751 a 1000nuevo soles, así mismo el 42,5% son jubilados.

Los resultados obtenidos en la investigación realizada en la variable la edad la totalidad son adulto maduro, la mayoría tienen ingreso económico de 750-100 nuevos soles mensuales, más de la mitad son sexo femenino, en ocupación más de la mitad tienen trabajo eventual, sobre el grado de instrucción menos de la mitad tienen secundaria incompleta.

La adultez puede empezar manifestar algunas de las consecuencias negativas del estilo de vida, que influirán sobre su estado de salud en general, así como sobre las enfermedades y los trastornos que puede sufrir. Los principales factores y conductas de riesgo que se deberían evitar porque innumerables evidencias científicas los vinculan con patologías son los siguientes: Fumar, Consumo de alcohol, Consumo de otras drogas, Hipertensión arterial, Obesidad, Aumento de la presión intraocular, Exposición a factores ambientales, Factores hormonales, Agentes biológicos (39).

Asimismo, el ingreso económico es muy importante para la vida de todos, dinero, que se asigna a cada factor por su contribución al proceso productivo. El ingreso puede tomar la forma de sueldos y salarios, renta, dividendos, regalías, utilidades, honorarios, dependiendo el factor de producción que lo reciba. En la investigación los adultos del asentamiento los balcones tienen un ingreso económico muy bajo cantidad por que la mayoría trabajan como obreros. Y eso es la razón que también no tienen suficiente ingreso como para poder dar una educación, alimentación a sus hijos.

En cuanto a la variable de ingreso económico según Castro J, (39). En su investigación los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización afirma que el ingreso económico de muchas familias depende del grado de

instrucción que poseen ya que muchas de esas familias tienen un ingreso económico apropiado son aquellas que reciben un salario muy por debajo del mínimo.

Definiendo la variable sexo. En la investigación realizada se encontró que la mayoría de adultos son de sexo femenino, la causa principal es ingreso económico muy bajo porque la mayoría son madres solteras, viuda es lo conocido dividir en género el humano en dos grupos, mujeres o hombres cada uno pertenece a uno de estos grupos siendo la persona de sexo femenino o masculino el sexo humano implica comportamientos instintivos que está estrechamente asociados a procesos biológicos que se dan en los cuerpos es decir se manifiesta en ellos, la de edad se refiere al tiempo de existencia de alguna persona desde su creación o nacimiento. Hasta la actualidad (40).

En cuanto a la variable sexo según Bogino M, (41) en su investigación titulada “relecturas concepto normativo y categoría considera falsas las definiciones e la que se afirma que a cada sexo le corresponde por necesidad biológica funciones de tipo social, puesto que considera que el sexo o diferencia sexual se determina por la biología la cual establece roles que desempeñaran socialmente, así mismo a cada sexo le corresponde un rol personal.

En cuanto a la variable grado de instrucción según León E, (41). En su investigación titulada características sociodemográficas y de la salud de los adultos afirma que el incremento de los índices de analfabetismo se debe a la dificultad de acceso a las escuelas, así mismo los hombres tenían mayor grado de instrucción al comparase con las mujeres y esto se debe a que existen culturas en las que no se valoriza la educación para las mujeres quienes son criadas para que cumplan el rol de madre, buena esposa amas de casa.

En cuanto a la variable ingreso económico familiar, observamos casi la totalidad tiene un ingreso económica de 750 a 1000 nuevo soles , el Perú atraviesa una crisis económica desde hace mucho y esto es una muestra de ello, este ingreso económico que manifiestan les alcanzara para poder cubrir necesidades básicas (pago de los servicios y alimentación) las familias por lo general en el Perú son extensas ¿ podrán llevar un destilo de vida saludable? en otros países como España, el tener tres hijos en una familia numerosa y perciben una ayuda económica del estado independientemente si los padres trabajan o no.

En relación a la ocupación la mayoría de los adultos entrevistados están con ocupación eventual, por otro lado, la ocupación que tiene la persona, es un indicador que representa una tendencia de un hombre o una mujer ocupados en tiempos determinados dentro o fuera de un centro laboral con cargos profesionales o no, realizando actividades para recibir un salario que se va convertir un patrimonio personal o familiar (42).

Propuesta de conclusión. se propone en el ingreso económico, recomendar a la población que trabajen realizando pequeños negocios como crianza de animales domésticos como el cuy, gallina, pavo, pato etc. Así sacar al mercado y de lo cual ya tendrán con que sustentar sus gastos lo que puede condicionar a tener menor probabilidad de acceder a un posicionamiento social que le permita tener una mejor calidad de vida.

TABLA 02: Del 100,0% (100) de los adultos el 55,0% (55) tiene vivienda unifamiliar, el 94,0% (94) tiene casa propia, el 56,0% (56) tiene el material del piso de tierra, el 51,0% (51) tiene el material del techo de eternit, el 46,0% (46) tiene el material de las paredes de madera estera, el 71,0% (71) duermen de dos a tres miembros en una habitación, 100,0% (100) tiene abastecimiento de agua en cisternas, 73,0% (73) elimina sus excretas en letrina, 94,0% (94) cocinan con gas electricidad, el 100,0% (100) tiene luz eléctrica temporal, el 82,0% (82) suele eliminar su basura en campo abierto, 100,0% (100) al menos 2 veces por semana pasa el carro recogiendo la basura.

Resultados similares fueron encontrados por Pintado H, (43). En los adultos en el centro poblado Golondrina –Marca velica –Sullana, 2020. donde reporta, 87.7% tienen vivienda unifamiliar, 89.1% vivienda propia, 77.4% piso de tierra, y el 100% techo de eternit, 59.6% la mayoría de las viviendas tienen su pared de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 61.3% la utilizan de dos a tres miembros 79.6% conexión de agua domiciliaria, 74.5% cuenta con baño propio, 62, 3% cocina con leña y carbón, 94.9 % cuenta con energía eléctrica permanentemente, 96.9% elimina su basura en carro recolector. El 100% recoge una vez por mes, 94.9% elimina su basura en montículos o campo limpio.

Resultados diferentes como la investigación que presenta Villar L,(44). puesto de salud florida .Chimbote,2019. del 100% (105) de niños menores con riesgo nutricionales, 53.3%(56) el tipo de vivienda multifamiliar, 70.5% (799%(104) cocina con gas y electricidad, 98.1% (103) eliminan la basura en el carro recolector. 42.9% (45) duermen en una habitación el 62.9% (66) son de 2 a 3 miembros del abastecimiento de agua el 67% (1000) tienen conexión domiciliaria :99% (104)

tienen energía eléctrica permanente dos a tres miembros 4) poseen piso de loseta, 50% (53) gozan techo de material noble 90.5% (95) material de techo con ladrillo y sementó .100% (105) tienen baño propio.

En otra investigación se encontró similitud a lo encontrado por Ortega F, (45). En los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Menor los Palos, Tacna-Perú 68% tienen una vivienda multifamiliar, el 78% cuentan con una vivienda propia, el 48% usan como material de piso laminas asfálticas, el 46% usan eternit como material de techo, el 81% utilizaron materiales nobles, laminas y ladrillos para la construcción de sus paredes, el 67% refieren que 2 a 3 miembros de su familia duermen en una habitación.

En totalidad el carro recolecto recoge la basura 2 veces a la semana, la totalidad dicen que utilizan energía temporal, Sobre el abastecimiento de agua la mayoría reciben de cisterna ,en combustible la mayoría cocinan con gas y electricidad ,la tendencia la mayoría tiene casa propia, número de personas que duermen la mayoría ocupan de 2 a 3 miembros la habitación, tipo de familia la mitad tiene familia unifamiliar, sobre el material de piso la mitad tiene piso de tierra, hablando del material de techo la mitad tiene de eternit, material de las paredes menos de la mitad tienen de madera y estera.

Respecto a la vivienda, considerando la historia, la vivienda ha sufrido un drástico cambio a través del tiempo y los siglos, en tamaño, en uso de los, materiales, altura diseño.

En la variable sobre la relación de la vivienda el carro recolector pasa dos veces nada más a la semana, esto es por falta del interés de junta vecinal del asentamiento, quien es el encargado de poder solicitar al municipio que pasa el carro recolector por

lo menos una vez al día porque así podría evitar la contaminación ambiental, enfermedades EDA Y IRA porque la mayoría de los pobladores botan su basura a la calle en campo abierto esto estría perjudicando mayormente a los niños y ancianos.

Sobre la variable de abastecimiento de agua pues la totalidad de esta población reciben agua de cisterna por que como es una nueva población todavía no hay saneamiento básico, aquí también encontramos mucha problemáticas como por ejemplo el agua que compran de la cisterna no se sabe si será una agua potable, por otro lado la población está en riesgo de dengue porque la mayoría utilizan agua depositada , como también algunos no tienen posibilidad de comprar agua a diario, todo esto mejoraría con la ayuda del presidente de la comunidad solicitando agua y desagüe y por otro lado que la cisterna de municipio baya repartir agua por lo menos dos veces a la semana.

Por otro lado, en la investigación encontramos que el 43% tienen conexiones domiciliarias para el abastecimiento de agua el 88% tiene baño propio para la eliminación de excretas 87% usan gas o electricidad como combustible para cocinar sus alimentos, el 77% cuentan con electricidad permanente en sus viviendas, el 93% entierra. Queman o usan el carro recolector para la deposición de basura.

En la variable de combustible para cocinar se define como un indicador de la utilización de fuentes de energía y combustible e n el uso diario de las casas para la cocción de alimentos que se consumirán los adultos y todos los miembros de la familia.

Con respecto la variable eliminación de excretas casi todos tienen baño propio, la disposición de basura es por entierro, quema, carro recolector; su eliminación de basura es por carro recolector , ya que la mayoría manifiesta que el recojo de basura

es al menos dos veces por semana, esto es gracias a las autoridades de la zona que han solicitado la frecuencia del carro recolector por su zona, ya que la población ha tomado conciencia que la quema de basura es dañina para su propia salud trayendo consigo muchas enfermedades respiratorias y así también se evita la contaminación ambiental.

Como Propuesta de mejora. Coordinar con el presidente comunal para poder organizarse y solicitar al municipio que el carro recolector pasa por la población diariamente, también solicitar el saneamiento básico lo más pronto, realizar una charla comunitaria a la población para que no siguen quemando la basura, sino va el carro recolector es mejor que lo entierren así estarán previniendo enfermedades que pueden causar a los adultos y niños, ellos son más vulnerables a sufrir las enfermedades mediante la contaminación ambiental.

TABLA 03: Sobre los determinantes de los estilos de vida en los adultos del Asentamiento Humano Los Balcones –Nuevo Chimbote Del 100 % (100) de los adultos ,el 44,0 % (44) de los adultos no fuman actualmente , ni han fumado nunca ; el 30,0% (30) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente , el 90,0% (90) duermen de (06 a 08) horas; el 82,0% (82) se bañan diariamente; el 90,0% (90) se realiza algún examen médico en un establecimiento de salud, el 69,0% (69) realizan la actividad física caminando , el 69,0% (69) en las últimas dos semana realizan la actividad física caminando.

Asimismo el 86,0% (86) consumen frutas diariamente, el 75,0% (75) consume carnes a diario, 76,0 % (76) consume huevos diario, el 57,0% (57) consume pescado diariamente; el 84,2% (84) consume fideo diario; el 67,8% (67) consume pan y cereales; diariamente el 35,0% (35) consume verduras diariamente de , el 28,0% (28)

consume legumbres diariamente, el 80,5% (29) consume embutidos enlatados 3° más veces a la semana, el 27,0% (27) consume lácteos 3 o más veces a la semana, el 62,0% (62) consume dulces gaseosas diariamente, el 80,0 % (80) consume refresco con azúcar diariamente,67,0% (67) consume frituras diariamente.

Los resultados de presente investigación se asemeja ´por Espinoza, V.(46)en la salud de los adultos del centro poblado de Cashan caserío de Patarapampa – independencia Huaras,2019.el 96.8% no fuman ni han fumado nunca de manera habitau,96% (120) han ingerido ocasional mente bebidas alcolicas.96.8% (121) no se bañan, 88.8% (111) no se realizan ningún examen médico periódicamente,81.6%(102) en las dos últimas semanas caminan.79.2% (99) consumen frutas 1-2 veces por semana .91.2%(114) consumen carne una vez por semana .69.6% (87) consumen fideos a diario 76%(95) consumen pan seriales dos veces por la semana 72. Consumen verduras y hortalizas 1-2 veces por semana 76% (95) consumen otros alimentos menos de 1 vez por semana.

Otra investigación difiere es el de Vergara, N. (47) Yanama-Ancash2019.donde el 81%refiere si haber fumado ocasionalmente.66%no consumen bebidas alcolicas.65% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios.79% refieren bañarse 4veces a la semana 60% no realizan exámenes médicos periódicos .81% realizan actividad física al caminar y 79% lo hacen por más de 20 minutos. El 74% consumen frutas 1-2 veces a la semana. El 86% consumen huevos 1-2 veces a la semana 88% consumen pescado al menos 1 una vez a la semana 36% pan y seriales 3 o más veces a la semana y el 55% verduras y hortalizas diariamente finalmente el 56% otro tipo de alimentos al menos 1 ves por semana.

Igualmente, en la variable de los estilos de vida en la investigación encontrada La mayoría consumen frituras, gaseosas, embutidos más de tres veces a la semana, más de la mitad consumen frutas 2 a 3 veces a la semana, más de la mitad consumen carne, huevo y pescado a la semana, menos de la mitad consumen lácteos 2 veces a la semana.

Referente a la alimentación, casi la mayoría refirió consumir fideos a diario, pan y cereales. Cerca de la mitad de adultos reportó consumir carne tres o más veces a la semana y una cuarta parte de los encuestados dijo no consumir frituras. Nuestros datos difieren con un estudio realizado en la población de Piura donde más de la mitad (66,8%) señaló consumir frutas diariamente. Además, el 38,4% consumió pescado tres o más veces por semana, el 57% dijo consumir dulces y gaseosas menos de una vez por semana. Otro estudio similar en pobladores de Trujillo reportó que la mayoría (99%) consume frutas y verduras tres veces por semana. La dieta saludable es un determinante conocido para gozar de buena salud.

También se encontró que existe un bajo consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, pero la inactividad física ligada al sedentarismo fue superior, así como la alimentación elevada en carbohidratos que los expone a enfermedades infecciosas y/o crónicas. Pese a ello, estas personas no acuden a evaluaciones médicas periódicas. La salud y la pobreza se modifican de acuerdo a las condiciones sanitarias y económicas de la población. Frente a ello, es necesario que el sector educación y salud estén involucrados, a fin de lograr eficientes políticas educacionales y sanitarias para reducir los problemas de salud

La OMS define estilo de vida saludable al resultado de una serie de hábitos que permiten un estado completo de bienestar físico, mental social esto implica temas

como la alimentación, ejercicios físicos, medio ambiente, descanso adecuado, la recreación y la actividad social hacer unos ajustes en cotidianidad representa múltiples beneficios para su salud físico y mental empezando por la alimentación y el ejercicio.

Al analizar las variables relacionadas entre los determinantes sociales y el estilo de vida podemos observar que no existe relación entre ellas, pero los determinantes sociales cobran un rol importante en los estilos de vida de los adultos mayores ya que ellos han ido adquiriendo actitudes que no favorecen a su salud de manera empírica.

Referente a la alimentación, casi la mayoría refirió consumir fideos a diario, pan y cereales. Cerca de la mitad de adultos reportó consumir carne tres o más veces a la semana y una gran parte de los encuestados dijo que consumían frituras más de tres veces a la semana. Nuestros datos difieren con un estudio realizado en la población de Piura] donde más de la mitad (66,8%) señaló consumir frutas diariamente. Además, el 38,4% consumió pescado tres o más veces por semana, el 57% dijo consumir dulces y gaseosas menos de una vez por semana. Otro estudio similar en pobladores de Trujillo reportó que la mayoría (99%) consume frutas y verduras tres veces por semana. La dieta saludable es un determinante conocido para gozar de buena salud.

Por ello, se propone según estos resultados encontrados en la población de los Balcones Nuevo Chimbote son importante, para conocer los estilos de vida, aquellas costumbres y hábitos que llevan en su vida cotidiana cada adulto. El personal de salud debería realizar sesiones educativas a la población de estudio, para que tenga conciencia que una buena alimentación y realizar constante los ejercicios físicos es de suma importancia para prevenir enfermedades crónicas a futuro.

Tabla 4,5, 6: Del 100% (100) de los adultos que participaron en el estudio, el 44,0% (44) se atendió en un puesto de salud los 12 últimos meses ,el 79,0% (79) considera que el lugar donde se atendieron queda regular ,el 52,0% (52) tiene su seguro integral de salud (SIS) ,el 56,0% (56) refiere que el tiempo de espera es regular , el 58,0% (58) manifiesta que la calidad de atención que se les brinda es regular ,el 100,80% (100) de los adultos maduros encuestados manifiestan que no hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan por Mendoza M, (49) . En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos de la asociación Cecoavi. Centro poblado Legúia_ Tacna, 2019”; Donde el 88,64% se atienden en un puesto de salud, el 88,05 la distancia es muy cerca de su casa, el 85,32 tienen un tipo de seguro que es el (SISMINSa); el 62,46% calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena.

Asimismo, la investigación realizada por De Tocas C. (50) pueblo joven florida baja Chimbote .2018 el 100%refiren que si existen pandillajes cerca de sus casas .100% reciben el apoyo social organizado y el 100%no reciben apoyo social de las organizaciones como vaso de leche comedor popular pensión 65, otros.

En cuanto al variable seguro integral de salud, (SIS), Lo brinda el ministerio de salud del Perú para los ciudadanos y ciudadanas, y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, Sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza. La principal finalidad es proteger la salud de todos los peruanos, que no tengan seguro de salud, priorizando poblaciones vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema. Resolver el limitado acceso a los servicios de

salud por barreras económicas, así como culturales y geográficas. Mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos.

En cuanto a los variables determinantes de apoyo comunitario de las personas adultas del AA. HH. Los Balcones Nuevo Chimbote, se observó que más de la mitad de las personas adultas se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, la mitad considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra en regular distancia de su casa, la mayoría de la población cuentan con un seguro SIS-MINSA, más de la mitad consideran que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, la mitad de las personas adultas refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, además la mayoría de las personas adultas refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa siendo este un factor negativo puesto que tienen miedo a salir por las noches ya que pueden ser atacados por alguno de estos individuos y que les causen algún daño en su salud.

Así mismo a la variable. El pandillaje es un problema social que siempre ha afectado a nuestra sociedad en todos los tiempos y etapas. También se dice que es la agrupación de jóvenes adolescentes de barrios que se caracterizan por sus actos de violencia calleja y que protagonizan vandalismo, en su mayoría son jóvenes con problemas de diferentes tipos, relacionados con la indisciplina en el hogar y jóvenes sin responsabilidades.

Como propuesta de mejora. Animar a los adultos de la comunidad para que pueden realizar un examen médico anualmente por lo menos, también que se apoyen mutuamente en cualquier incidente por otra parte sobre el pandillaje coordinar con el secretario general para poder poner por turnos a los moradores un vigilante para que puede vigilar la comunidad cuadra por cuadra y así la comunidad estaría más protegido

V.- CONCLUSIONES

Luego de investigar sobre los determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano los Balcones –Nuevo Chimbote.

- Respecto a los determinantes del entorno biosocioeconomicos de los adultos del asentamiento humano los Balcones. Nuevo Chimbote, 2016, se encontró que la mayoría son de sexo femenino, la totalidad son adulto maduro, menos de la mitad ganan menos de 750-1000 nuevos soles, menos la mitad tienen secundaria completa, y la, mitad de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual. Difundir los resultados obtenidos de la investigación a las autoridades del AA.HH.con la finalidad de realizar un plan estratégico para contribuir con la mejora de los determinantes biosocioeconomico.
- En cuanto a los determinantes de la salud relacionados a la vivienda, más de a la mitad cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar y la totalidad tienen una vivienda propia la mayoría manifiesta que el material de piso es de tierra, la mayoría reciben agua de cisterna, tienen luz eléctrica temporal y el carro recolector de basura pasa dos veces a la semana. La mayoría manifiesta que el combustible que utilizan para cocinar es gas electricidad, y el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, la eliminación de excretas lo hacen en letrinas y la basura suelen eliminar a campo abierto. más de la mitad afirman que pasa el carro recolector todas las semanas, pero no diariamente y la mayoría eliminan su basura en el carro recolector.

- En los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano los Balcones. Nuevo Chimbote, 2016. Casi la totalidad de adultos duerme de 6 a 8 horas, y se realizan algún examen médico en un establecimiento de salud. La mayoría de los adultos se bañan diariamente, en su tiempo libre realizan actividad física caminando, y los adultos consumen frutas, carne, huevo, pescado, fideo, pan cereal, dulces gaseosos, refrescos y frituras. Menos de la mitad de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, consumen verduras y hortalizas, legumbres, embutidos enlatados y lácteos.
- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos del Asentamiento Humano los Balcones. Nuevo Chimbote ,2016. La totalidad de los adultos dicen que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su casa, no reciben apoyo social de organización como pensión 65, comedor popular ni otros. la mayoría de los adultos consideran que el lugar donde se atienden es regular. Más de la mitad de los adultos se atienden por (SIS), el tiempo que espera para la atención medica es regular, refieren la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular. Menos de la mitad de los adultos en estos 12 últimos se atendió en el puesto de salud y la mayoría dicen el apoyo social que reciben es familiar.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Conforme a las conclusiones obtenidas en la presente investigación se sugiere los siguientes puntos

- Informar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir para el cambio y el bienestar de los adultos del Asentamiento humano los Balcones de Nuevo Chimbote, además implementar actividades de prevención y promoción de la salud y el bienestar en los adultos.
- Se hace llegar la información obtenida durante la investigación a las autoridades del Puesto de Salud para que el Personal que labora realicen campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención que brinden apoyo social al adulto deben incluir en los programas integrales de promoción y prevención de la salud con la participación familiar.
- Así mismo mediante este estudio de investigación sobre los adultos maduros que sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Económico y Social. Progresos en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [libro en línea]. Naciones Unidas: Consejo Económico y Social; 2017. [fecha de acceso 05 de mayo del 2021]. URL disponible en: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=E/2017/66&referer=http://www.un.org/es/documents/index.html&Lang=S Organización mundial de la salud. determinantes sociales de la salud. [Serie Internet]. Disponible en URL: https://www.who.int/social_determinants/es
2. Alarcón, J. la vivienda social como respuesta a una mejor calidad de vida de los adultos. [Tesis de Grado]. La Paz _ Bolivia 2019.
3. GBM, panorama general. asumido el compromiso de ayudar a los Gobiernos a lograr la cobertura sanitaria universal. Actualizado 10. abril 2018 Disponible en URL: <https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>
4. Samir, B. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción. 20 de abril Chile; 2020
5. INEI. Informe técnico. Condiciones de Vida en el Perú. Octubre_ Noviembre diciembre 2020 Recuperado de INFORME TÉCNICO. No 1. Disponible en URL: 105 <http://m.inei.gov.pe/biblioteca-virtual/boletines/condiciones-de-vida/1/#lista>
6. INEI. Censos XII de población VII de vivienda Censos nacionales, departamento de Áncash - Características de la población 2017. Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1/539/libro.pdf

7. Sistema de vigilancia comunal. Fichas familiares de los adultos del Barrio de Villa Sur San Luis _ distrito, 2020
8. García, J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia Rev Cubana Salud Pública vol.43 no.2 Ciudad de La Habana abr._jun. 2017. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
9. Ugalde, P Estilos de Vida Saludables en Adultos de 35 A 65 años de edad con Enfermedades Crónicas en el Recinto Chigue De La Provincia Esmeraldas [Página De Internet] 2016. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
10. Torres D. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Octubre _ diciembre. Año 2020 [Serie internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. 106 Disponible en URL: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066>
11. López D, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada – Sullana, 2019, Disponible en: Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/.](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/)

12. Jara A. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector Pueblo Libre-La Esperanza, 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. [Internet] Citado el 20 de Junio del 2021.
13. Yarlequé L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2019 [Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>.
14. Departamento de Metodología de la Investigación. [artículo en internet]Chimbote: ULADECH. URL Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-lainvestigacion> .
15. Ucha F. Definición de Sexo. Definición ABC. 2018. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/sexo.php>
16. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Censo nacional de población, hogares y viviendas 2018: censo del Bicentenario: resultados definitivos, Serie B nº 2. [libro en línea]. Argentina: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC); 2016. [fecha de acceso 05 de julio de 2019]. Disponible en: http://www.estadistica.sanluis.gov.ar/estadisticaWeb/Contenido/Pagina148/Fi le/LIBRO/censo2016_tomo1.pdf

17. Ballara M, Damianovic N, Parada S. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. [libro en línea]. Chile: Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM); 2016. [accedido 05 de mayo del 2021] Disponible.[http://mujeresruralescolombianas.org/documentos/Aporte%20de%20ingreso %20economico%20de%20las%20Mujeres%20Rurales%20a%20sus%20hoga res.pdf](http://mujeresruralescolombianas.org/documentos/Aporte%20de%20ingreso%20economico%20de%20las%20Mujeres%20Rurales%20a%20sus%20hogares.pdf)
18. Jacinto G. Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras obesas sentamiento humano Villa España Chimbote. 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014 [Citado 2019 junio.14]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(19\)](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(19)).
19. Carvajal M, Merlin L, Gómez J. ¿Qué tipos de vivienda existen? [Página en internet]. leroymerlin.es Citado 05 de mayo del 2021. [aprox. 2 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://comunidad.leroymerlin.es/t5/BricopediaConstrucci%C3%B3ny/Qu%C3%A9-tipos-de-vivienda-existen/ta-p/24709>
20. Wong C. Estilo de vida Saludable. Universidad de San Carlos de Guatemala. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2016/08/estilos-de-vida-2016.pdf>
21. Ucha F. Definición de Alimentación. Definición ABC. 2017. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php> .

22. Amaya M, Ramírez P. Clase Redes. [Página en internet]. 2017 (Citado el 05 de mayo del 2021). Disponible desde el UR: <http://redesclase.blogspot.pe/>
23. Carbajal A, Tamari K. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de Escala Integral Calidad de Vida. Rev Psicol [revista en internet]]. 2017;35(2):641–66. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a08v35n2.pdf>.
24. UNICEF. Abastecimiento de agua potable a nivel doméstico -Agua, saneamiento e higiene. [Página en internet]. Publicado el 16 febrero del 2019.
25. Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2020 In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2016; 3(1): 147-163.
26. Anna, E. Los hábitos de higiene. Venezuela: UNICEF Venezuela. [Página en internet]. 2019. URL Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
27. Zubizarreta R, Louro A. Importancia de las vacunas. [Página en internet]. España, 2020. URL Disponible en: http://www.fisterra.com/Salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp
28. De Andrés C. Escuela de Familias. [serie en internet]. La importancia del sueño en los adultos. 2016. URL Disponible en: <http://www.sontushijos.org/articulos.php?id=10&a=1088>
29. Reviriego C. El huevo en la alimentación de los adultos. [Página en internet]. 2016. URL Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/s/el-huevo-en-laalimentacion/>

30. Alva M. Tiempo de espera para atención médica en Essalud es el doble que en clínicas. Perú. [Página en internet]. 2016. URL Disponible en: <https://gestion.pe/economia/tiempoespera-atencion-medica-essalud-doble-que-clinicas-2153266>
31. . Rubio D, Vera V. Comunidad y participación social. Un debate teórico desde la cultura. Eumed [serie en internet].2019 [citada 2019 junio 16]; 30: ([Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: www.eumed.net/rev/cccss/20/
32. Ucha F. Definición de Hospital. [Página en internet]. 2016. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/hospital.php>
33. Lazo O. El sistema de salud en Perú situación y desafíos. Primera edición. Colegio médico del Perú. Malecón de la Reserva. Lima. Perú. 2019. Disponible en URL: <http://web2019.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
34. Pascual F. Monografías del alcohol [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del2020] Disponible en URL: 87 http://www.socidrogalcohol.org/phocadownload/Publicaciones/manualesguias/Monografia_sobre_alcoholismo,_2019.pdf
35. OPS/OMS. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Latinoamerica. 2019 [cited 2020 Sep 30]. 109 p. 657. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantessociales-salud>
36. Urbina M. LOS DETERMINANTES SOCIALES [Internet]. Guadalajara - Mexico; 2019 [cited 2020 Sep 30]. Available from: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>

37. Escuela Andaluza de Salud Pública. Determinantes estruct. - Crisis y Salud | Portal EASP [Internet]. crisis y salud. 2019 [cited 2020 Sep 30]. p. 54. Available from: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantesintermedios>
38. Mejía O. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública Social Determinants of Health: public health's theoretical basis [Internet]. Medellín - Colombia; 2019 [cited 2020 Sep 30]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
39. Mújica O, Moreno C. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás.” Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 30]; 43:1–8. Available from: <https://scielosp.org/article/rpsp/2019.v43/e12/es/>
40. Sabino Investigación Descriptiva según autores - Tesis plus [Internet]. tesisplus. 2019 [cited 2020 Sep 29]. p. 5–54. Available from: <https://tesisplus.com/investigacion-descriptiva/investigacion-descriptivasegun-autores/>
41. Universidad de Alcalá - Madrid. ¿Qué es la investigación cuantitativa? - Master en Finanzas Cuantitativas: [Internet]. Master - fiananzas. 2019 [cited 2020 Sep 29]. p. 145–76. Available from: <https://www.master-finanzasquantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/> 110
42. Santo T. Lux et Veritas. Tema : Diseño De Investigaciones. mey.cl [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 30]; v: 16. Available from: <http://www.mey.cl/apuntes/disenosunab.pdf>

43. Redacción. ¿Qué es Sexo? » Su Definición y Significado [Internet]. conceptodefinition. 2020 [cited 2020 Sep 30]. p. 232. Available from: <https://conceptodefinition.de/sexo/>
44. Eustat.eus. Definición Nivel de instrucción (7 grupos) [Internet]. 10 julio 2019. 2019 [cited 2020 Sep 30]. p. grupo 7. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
45. Gil S. Ingreso - Qué es, definición y significado | 2020 | Economipedia [Internet]. Economipedia. [cited 2020 Oct 5]. p. 356. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.htm>
46. Vasquez R. Tasa de ocupación o empleo - Qué es, definición y concepto | Economipedia [Internet]. Economipedia. [cited 2020 Oct 5]. p. 34. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/tasa-ocupacion-empleo.html>
47. Biplus. Vivienda unifamiliar: definición, arquitectura y proyectos para descargar. 2019 [cited 2020 Oct 6];II:34–56. Available from: <http://biblus.accasoftware.com/es/vivienda-unifamiliar-definicionarquitectura-y-proyectos-para-descargar/>
48. Bassetto M. Estilo de vida - EcuRed [Internet]. ECURED. 2019 [cited 2020 Sep 30]. p. 1. Available from: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
49. Conceptodefinition. ¿Qué es Alimentación? » Su Definición y Significado [2020] [Internet]. Redaccion. [cited 2020 Oct 5]. p. 12. Available from: <https://conceptodefinition.de/alimentacion/> 111

50. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Publica Mex [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 5];57(2):180. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
51. Cordón J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2019. [cited 2020 Oct 5]; 57 (2): 180. Available from: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
52. Gómez S, Bolívar M. Presentación de Validez y Confiabilidad [Internet]. SlideShare. 2019. [cited 2020 Oct 5]; 57 (2): 180. Available from: <https://es.slideshare.net/scgambiental/presentacin-de-validez-y-confiabilidad>
53. Comité Institucional de Ética en investigación. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 002 CHIMBOTE-PERÚ [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 13]. Available from: www.uladech.edu.pe
54. Mora F. Estilo de Vida y Determinantes del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Pachacutec, Callao - 2019 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [citad 2020 Dec 19]. Available from: www.uch.edu.pe
55. Benites C. Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial- Nuevo Chimbote [Internet]. 2019.

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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES –NUEVO
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 ()
- De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

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 colaboracion.

ANEXO 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 de 18 a más años en el Perú** desarrollado por Ms. 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 adolescente de 10 a 19 años.

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, 2016).

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

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 de 18 años a más en el Perú”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas 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 Aquí en de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO N:04

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTOS DE 18 A MAS AÑOS
NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								

P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								

Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								

P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

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 ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES – NUEVO 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, cumplo 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 normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.





ANEXO N°06

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 EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS BALCONES –NUEVO CHIMBOTE**

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

.....

SILVA DUEÑAS RUTH CLENDIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

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

49%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo