



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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**RAMIREZ PAREDES, KATHERINE
ORCID:0000-0002-3558-577X**

ASESOR

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0083-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:20** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024**

Presentada Por :
(0112191292) **RAMIREZ PAREDES KATHERINE**

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

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

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024 Del (de la) estudiante RAMIREZ PAREDES KATHERINE , asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 12 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios por ser mi respuesta
en la necesidad, mi refugio
en la tormenta, mi consuelo
en la tristeza, mi fortaleza en
la debilidad, por los triunfos
y los momentos difíciles que
aprendí a valorar cada día.

Quiero dedicar este proyecto
a mi madre especialmente
por confiar en mí y sobre
todo por la paciencia que ha
tenido siempre conmigo y la
fuerza que me dan para
preservar hasta cumplir mis
metas.

KATHERINE RAMIREZ

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por protegernos siempre y a la vez por haberme permitido continuar con mis estudios profesionales durante este tiempo sabiamente por el sendero del bien.

También agradezco a mi familia quienes estuvieron a mi lado impulsándome a seguir adelante a pesar de los obstáculos.

A la Dra. Vílchez Reyes, María Adriana por su apoyo, en la elaboración del presente informe que me permitirá obtener el título profesional de licenciada en enfermería

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Sede – Central, Escuela profesional de Enfermería, por brindarme la formación académica y afianzar mis conocimientos con una sólida formación en base al perfil del profesional de enfermería.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas	13
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	18
3.2 Población	18
3.3 Operacionalización de las variables	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Método de análisis de datos	20
3.6 Aspectos Éticos	21
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	57
VI. CONCLUSIONES	72
VII. RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	85
Anexo 01. Matriz de Consistencia	85
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	86
Anexo 03 Validez y confiabilidad.....	95
Anexo 04. Consentimiento Informado	98

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	20
TABLA 2 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024.....	30
TABLA 3 DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024.....	34
TABLA 4 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024.....	44
TABLA 5 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024.....	51

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURAS DE LA TABLA 2 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024.....	31
FIGURAS DE LA TABLA 3 DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024	37
FIGURAS DE LA TABLA 4 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024	46
FIGURAS DE LA TABLA 5 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024	52

RESUMEN

Los determinantes sociales de la salud, son un enfoque estratégico para conocer los factores de riesgo de la salud. La presente investigación tiene como objetivo general: Describir determinantes sociales de la salud en la persona adulta del asentamiento Humano la Planicie _Nuevo Chimbote_2024. De tipo cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla no correlacional, con una muestra de 80 personas adultas y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y encuesta, de los cuales se aplicó un instrumento de determinantes sociales de la salud. Los datos fueron procesados en el Microsoft Excel, obteniendo así las tablas y figuras con los diferentes resultados. En cuanto al determinante biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, son adultos maduros con grado de instrucción de secundaria, un ingreso económico menor a 750 soles y con trabajos eventuales. Los determinantes del entorno físico en su totalidad cuentan con una vivienda propia, tienen agua de cisterna, con energía eléctrica temporal, baño con letrina, usan de preferencia gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector de basura. Los determinantes de los estilos de vida actualmente no fuman ni consumen bebidas alcohólicas, suelen dormir entre 6 a 8 horas diarias, si realizan exámenes médicos periódicos, consumen fideos/ arroz, pan/ cereales, dulces/ gaseosas y frituras de manera diaria. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo de ninguna organización, la mitad se atienden en el puesto de salud, cuentan con SIS y no existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Palabras clave: adultos, determinantes, sociales

ABSTRACT

The social determinants of health are a strategic approach to understand health risk factors. The general objective of this research is: To describe social determinants of health in adults from the Human settlement La Planicie _Nuevo Chimbote_2024. Quantitative, descriptive with a single non-correlational box design, with a sample of 80 adults and for data collection, the interview and survey were used, of which an instrument of social determinants of health was applied. The data were processed in Microsoft Excel, thus obtaining tables and figures with the different results. Regarding the biosocioeconomic determinant, the majority are female, they are mature adults with a secondary education level, an income of less than 750 soles and with temporary jobs. The determinants of the physical environment in their entirety have their own home, have cistern water, with temporary electricity, a bathroom with a latrine, they preferably use gas for cooking and dispose of their garbage in a garbage collection cart. The lifestyle determinants currently do not smoke or consume alcoholic beverages, they usually sleep between 6 to 8 hours a day, they do undergo periodic medical examinations, they consume noodles/rice, bread/cereals, sweets/soda and fried foods on a daily basis. The determinants of social and community networks, the majority do not receive support from any organization, half receive care at the health post, have SIS and there are no gangs near their homes.

Keywords: adults, determinants, social

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El lapso de tiempo que transcurre para todos los seres vivos desde su creación hasta el ocaso de la vida se le denomina como ciclo de vida. El ser humano no es indiferente a este proceso y como todo ser biótico atraviesa por diferentes etapas que van desde la fase prenatal, la infancia, adolescencia, adultez, vejez y finalmente la muerte. Sin embargo, existen factores externos como la distribución del dinero, el poder político, niveles socioeconómicos, sistemas de salud, acceso a educación, recursos y materias primas, entre otros van a influir en las circunstancias en que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen. Reforzando el concepto que brinda la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1).

Por ello los determinantes sociales de la salud son factores que tienen un impacto directo en la salud y las condiciones de calidad de vida. Por ejemplo, el lugar donde una persona vive tiene un impacto medible en el estado de salud general y los años de vida. Debido a esto, la crisis de las enfermedades crónicas y las disparidades de salud en Estados Unidos representan un reto. Esto a causa de que casi la mitad de todos los estadounidenses tienen al menos una enfermedad crónica, que va empeorando día con día. Desde que la pandemia de COVID-19 expuso claramente las formas en que las condiciones sociales y económicas y las desigualdades, a menudo profundamente arraigadas en las comunidades debido al racismo y la discriminación estructural históricos y actuales, incrementan en gran medida los riesgos y las cargas para la salud en grupos de población marginados (2).

Los estudios estadísticos realizados en este país demuestran que mayor parte de la asistencia sanitaria se presta en hospitales privados, con o sin ánimo de lucro. Sin embargo, se centran en la atención aguda ignorando en mayor medida la atención primaria y la prevención. Esto empeora debido a que ambos sistemas compiten por los ingresos, y lo hacen añadiendo a su servicio algunas comodidades secundarias. Estas competencias por un mayor volumen de pacientes ocasionan que suban los precios, al exigir franquicias o deducibles y copagos, que obliga a muchos ciudadanos a prescindir de la asistencia médica (3).

Además, durante los últimos años fue aún más evidente el impacto de los determinantes sociales de la salud, que es evidente con las cifras que muestran el aumento sostenido de la mortalidad de la población adulta en el 2022 por cada 100 000 habitantes. Entre estas encontramos que un 28,9% murió por enfermedades transmisibles, mientras que 417,2 por enfermedades no transmisibles. Y la tasa de mortalidad por edad por causas externas fue de 46.3% (4).

Igualmente, Canadá ha analizado esta situación sobre los problemas ambientales de la salud en su Estado. Detectando factores de riesgo como el sobrepeso y la obesidad; entre otros factores se destacan cifras preocupantes, tales como el consumo de tabaco que representa el 11,6% de la población adulta en el 2023. Respecto a la hipertensión arterial, se tiene la cifra en un 13,2% de las personas que padecen con presión sanguínea elevada; por otro lado, la diabetes tiene un porcentaje de 64,1%. Además, este país se encuentra batallando con el cambio climático y las consecuencias de la misma, tales como: la propagación de enfermedades infecciosas, como la enfermedad de Lyme. Y los desastres naturales relacionados con el clima y los fenómenos meteorológicos extremos aumentan los riesgos de lesiones o muerte y repercuten de manera adversa en el bienestar de la población adulta (5).

Los determinantes sociales de la salud también representan un reto en América Latina para el logro del desarrollo óptimo. Nuestro país vecino Ecuador, evalúa constantemente los determinantes sociales en salud en los habitantes ecuatorianos y cómo influyen en los sectores económicos, demográficos y sociales. Como resultado, se obtuvo que hay mayor repercusión en los sectores sociales más bajos, debido a su mayor vulnerabilidad. Esta conclusión se logró a partir de una investigación de enfoque cualitativo, que reveló las principales causas de mortalidad en Ecuador, donde se destacan la diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades isquémicas del corazón, la enfermedad hipertensiva y la influenza y neumonía (6).

La población Ecuatoriana en el 2023 es de 18 190 484. Empero, la población adulta capaz de participar en actividades laborales es de 66,6% de la población total del país, lo que equivale a 12 121 663 personas. Si se considera a estos datos y se agregan como relativos a la población potencialmente pasiva de 4 599 799

menores de 15 años y 1 469 023 mayores de 65 años, se adquiere como resultado una relación de dependencia de 50,1 habitantes potencialmente pasivos por cada 100 habitantes potencialmente activos. Eso significa que solo el 44,1% de personas podrá laborar y con ello propiciar la mejora de sus estilos de vida y reducir el impacto negativo de los determinantes sociales de la salud en sus vidas (7).

Del mismo modo, México ha concluido que los determinantes sociales de la salud forman parte de los aspectos comunitarios y que a su vez son influencias directas en la percepción de la calidad de vida y salud de sus habitantes. Debido a que los servicios de salud sufren problemas estructurales, como falta de un espacio físico adecuado y equipamientos y también la falta de recursos humanos, es decir, de profesionales de la salud. Sumado a esto, las políticas del Estado que se ofrecen a la población de menos ingresos no se limitan al campo de la salud. Con todo ello se acelera el empobrecimiento y se incrementan las dificultades de las poblaciones más vulnerables (8).

Asimismo, otro gasto público en salud en Brasil representó el 4,62% del producto interno bruto (PIB) y 10,77% del gasto público total, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el total de muertes en el 2020 ascendió a 210 810 casos y se estimó 470 455 muertes en el 2021, que representan un exceso de mortalidad de habitantes brasileños en los últimos años. Para hacer frente a esta problemática, Brasil busca disminuir las desigualdades de salud año con año. Para ello, ha lanzado iniciativas centralizadas en incrementar el acceso a los servicios de atención primaria de la salud, a la atención especializada, a los medicamentos e insumos estratégicos y a las nuevas tecnologías; para fortalecer el control de las enfermedades y las lesiones que pueden prevenirse, y fomentar la protección, promoción y recuperación de la salud de las poblaciones vulnerables, así como en la gestión y la organización del sistema de salud (9).

Del mismo modo Chile, en el 2020, tuvo habitantes de más de 60 años que represento 2,99 millones de la población adulta, entre estos el 54,6% son mujeres y 45,4% son hombres, cifra que equivale al 17% de la población nacional. Dicho grupo para el 2050 representara el 28% de la población total. Por ello, cobra mayor relevancia la mejora de sistemas de salud para asegurar una atención de calidad y lograr atender sus necesidades, tanto física y mental. Esta situación es

una de las principales causas que convierte a Chile en uno de los países con mayor rapidez de envejecimiento en Latinoamérica (10).

Así mismo, es necesario enfocarse en los determinantes sociales de la salud, debido a que no se trata de un modelo cien por ciento descriptivo, ya que implica una política ética. Por qué las inequidades en salud son a causa de decisiones sociales que pueden y deben corregirse, de esta forma se lograra enfrentar las inquietudes y desniveles de múltiples sectores poblacionales (11).

Naturalmente Perú también ha mostrado preocupación respecto a los determinantes sociales de la salud y sus efectos en la vida de la población adulta peruana. Por ejemplo, se han emitido cifras exactas por cada 100 000 habitantes en el 2021, dichos datos revelan 76 nuevos casos de tuberculosis. También se obtuvo que la tasa de diagnósticos de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) fue de 22,5% y una tasa de mortalidad de 2,6%. Entre otros está el consumo de tabaco en las personas adultas con una cifra de 6,6%, el sobrepeso y la obesidad con un porcentaje de 57,5%, la hipertensión arterial de 13,7% y diabetes mellitus en 7,7% (12).

Estas cifras respaldan lo que demuestra el censo realizado en el 2023 en Perú, con una población de 34 352 719 habitantes, lo que representa un incremento de 28,9%. Asimismo, se alcanzó una razón de 102 mujeres por cada 100 hombres y de 33,4 personas mayores de 65 años o más por cada 100 menores de 15 años. Sin embargo, al considerar a la población adulta dentro de 18 a 64 años como activa, es decir, capaz de participar en actividades laborales, esta representó 65,7% de la población total del país en el 2023, lo que corresponde a 22 585 144 personas. Gracias a estos datos se obtiene una relación de dependencia de 52,1 habitantes potencialmente pasivos por cada 100 habitantes potencialmente activos (13).

De la misma manera, Perú tiene como reto superar la división y fraccionamiento en los sistemas de salud, ante esto el gobierno ha tratado de dar respuesta a través de la implementación de las RIS y ha destinado el gasto público a la salud para alcanzar en el mediano plazo la meta de 6% prevista para los países de la Región de las Américas para 2030 en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas. Los resultados de un estudio en Piura mostraron que la mayoría de las familias disponían de viviendas propias con suministro de agua domiciliaria,

pisos de baldosas y cemento, y baños propios. Pero que los niveles educativos de los padres y madres eran limitados y el nivel socioeconómico de las familias era bajo. Además, ninguno de los participantes recibía apoyo organizado, ni social (14).

Igualmente, en la región de Áncash en base a la información obtenida a través del Cuestionario de Salud de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2021 se obtuvo resultados sobre los determinantes sociales de la salud que están afectando negativamente a la salud integral. Entre estos se detectó la hipertensión arterial en un porcentaje de 17,7% de la población total, así también el alarmante sobrepeso que tiene un IMC de 27,2 Kg/m² en promedio. Estos datos conforman el 35,7% de la población adulta que sufre de una comorbilidad. Además, el 9,3% se realizaron la prueba del VIH y conocieron sus resultados. Respecto al acceso a información se pudo establecer una relación directa con el grado de instrucción de la población adulta, por lo que sus percepciones de diversas enfermedades van a depender del conocimiento que poseen. Por ejemplo, el 82,8% considera que el cáncer es prevenible y un 40,3% reconocen que el virus de papiloma humano causa el cáncer al cuello uterino (15).

Del mismo modo Chimbote está incluida dentro de estos estudios, sin embargo, uno de los problemas de gran preocupación en el sector salud son los casos de dengue que hasta el 17 de febrero del 2024 ha registrado 24 981 casos. Y que a pesar de todas las acciones preventivas de fumigación va incrementando día a día el número de hospitalizaciones debido a la considerable cantidad de enfermos que son referidos de Casma, Huarmey, Conchucos, Sihuas, Cabana, Moro, entre otras zonas de la región, muchos de los cuales llegan en estado crítico. Sumado a esto, muchos sectores no tienen servicios básicos en sus viviendas exponiéndolos a enfermarse frecuentemente (16).

Frente a estos problemas existentes, el Asentamiento Humano La Planicie de Nuevo Chimbote no es indiferente. Debido a que se ha evidenciado que los determinantes sociales de la salud tienen influencia directa en la vida de las personas en varios aspectos de su vida. Entre estos determinantes negativos se encuentran: los servicios básicos como agua y desagüe por lo que los pobladores se ven forzados a usar pozos ciegos; falta de comedores populares; ausencia de pistas y veredas; contaminación ambiental a causa de la irresponsabilidad y falta

de conciencia de sus habitantes; desorden y abandonos desmedidos de desmontes a los extremos de las vías de tránsito y avenidas lo que a su vez provoca el acercamiento de roedores y caninos sin hogar. Además de que en su mayoría las estructuras de los hogares son de materiales rústicos (triplei, esteras y calaminas) y la energía eléctrica es provisional. Del mismo modo no se cuenta con servicios esenciales de salud.

Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en la persona adulta del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote _2024?

Objetivo general

Describir determinantes sociales de la salud en la persona adulta del asentamiento Humano la Planicie _Nuevo Chimbote_2024

Objetivo específico

Identificar los determinantes sociales de la persona adulta del asentamiento Humano la Planicie _Nuevo Chimbote_2024

Justificación

Social: Esta investigación se encargará de poder ayudar a los diferentes asentamientos humanos de diferentes lugares del país, por medio de organizaciones y líderes que se van a encargar de contribuir al cambio de los determinantes sociales. Beneficiará principalmente a las personas adultas, ya que actualmente el mundo atraviesa por frecuentes cambios que originan múltiples factores de riesgos. Es por ello que con esta investigación se lograra informar a la población adulta sobre los riesgos que conllevan los medios a los que se encuentran expuestos.

Teórico: Esta investigación brindara un aporte teórico en la identificación, análisis y recopilación de información sobre los determinantes sociales de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano la Planicie de la ciudad de Chimbote. A fin de contribuir en el desarrollo de estrategias que en un futuro puedan ser implementadas. Asimismo, servirá para generar reflexión y propiciar un debate académico buscando contrastar resultados y teorías en la problemática existente y evaluar los avances dependiendo de su vigencia o su modificación en el sector salud.

Metodológica: El estudio está centrado en la recolección de datos mediante la estrategia de la entrevista y la observación en una muestra determinada siguiendo criterios previamente definidos, como factores personales, sociales, económicos y ambientales. Que contribuirán al análisis de los determinantes del estado de salud de los individuos o las poblaciones adultas. De esta manera, se fomentará el empoderamiento y motivación de las personas adultas para que con sus propias iniciativas generen cambios notorios en sus estilos de vidas; otorgándoles así un papel muy relevante para asegurar su bienestar físico, mental, emocional y social.

Práctico: Esta investigación se realizó ante la necesidad de identificar los determinantes sociales de la salud y sus efectos en las personas adultas. Así también para facilitar y brindar información objetiva y completa sobre las vulnerabilidades y desventajas que atraviesan la población en el desarrollo de estilos de vida saludables y acceso a servicios básicos. Se abordará esta problemática con el objetivo de conseguir cambios en la sociedad, actitudes, comportamientos y decisiones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedente Internacionales

Vera M, (17) “Factores Sociales que Influyen en el Estilo de Vida de los Adultos Mayores del Barrio Alberto Spencer _Santa Elena _Guayaquil, 2022”. La presente investigación tiene como objetivo general, determinar los factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer. De enfoque cuantitativo no experimental con un diseño transversal correlacional y una muestra de 50 habitantes. Se aplicó la ficha sociodemográfica para identificar los factores sociales y el cuestionario de autoevaluación de los estilos de vida “Fantástico”. El 42% (21) no realiza actividad física, 48% (24) no cuenta con una dieta balanceada. Los factores sociales influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer, puesto que, de los 50 adultos mayores, el 64% (32) se encuentra con un estilo de vida inadecuado, el 32% (16) tienen un estilo de vida no saludable y el 4% (2) tienen un estilo de vida regular.

García M, (18) señala en su tesis denominada “Determinantes Sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Zaragoza Febrero a septiembre de 2019”, su objetivo es investigar los determinantes sociales de Diabetes Mellitus tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años de la Unidad Comunitaria de Salud Familia. De metodología cuantitativa, descriptiva, transversal aplicada a 134 usuarios, se empleó la técnica de la encuesta. Se obtuvo, que el sedentarismo es el estilo de vida predominante, ocupación laboral de servicios, la práctica de actividad física es escasa y los hábitos alimenticios se basan en pan dulce, frituras y bebidas azucaradas. En síntesis; se detectó un preponderante urbanismo, nivel de escolaridad deficiente, sedentarismo y hábitos alimenticios inadecuados y limitadas intervenciones educativas en sistemas de salud.

Torres Y, Hernández A, Garcés D, Fino Rafael, Veloza M, (19) la tesis titulada “Determinantes Sociales que afectan la Salud Mental de la población adulta mayor en Colombia, 2021”, tiene como fin reconocer los determinantes sociales que se asocian con la prevalencia de enfermedades mentales, en la población adulta mayor en Colombia. Utilizó Cochrane para la

realización de revisiones sistemáticas con el uso del marco progress + plus. Los resultados, brindan mayor acceso a la información respecto a los determinantes sociales subyacentes con la presencia de depresión en los adultos mayores. Este trabajo recopila lo sustancial de diversos estudios desarrollados en el país y, debido a esto, señala las fallas en la intervención sobre la población. En consecuencia, el aumento del comportamiento epidemiológico puede tratarse de una de las principales problemáticas respecto a salud mental y salud pública.

Quiñonez S, (20) en su tesis “Estudio de los Determinantes Sociales en Adultos Mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, 2020” tuvo como propósito identificar determinantes sociales en los adultos mayores que acuden a GAD Ambato. De tipo observacional y descriptivo, se recopiló los datos a través de entrevistas médicas y encuestas. Finalmente, se obtuvo que los determinantes sociales ligados a enfermedades crónicas no transmisibles fueron sexo femenino, casada y de zona urbana. El 35% viven en área rural y sin ningún tipo de instrucción educativa, El 95% de la población no posee seguro social y sus ingresos corresponden a un salario básico. Y el 73% de personas se ocupa en la agricultura y trabajos del hogar.

Antecedente Nacional

Chunga S, (21). “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, 2023”. Establece como objetivo general: Identificar los determinantes de salud del adulto del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal. Investigación cuantitativa, descriptivo y de diseño no experimental de doble casilla. A 120 adultos se aplicó un cuestionario a través de una entrevista y los datos fueron procesados mediante el programa Microsoft Excel y exportados al software. El 50.8% son mujeres, 35.8% son adultos maduros y el 57.5% tiene un grado de instrucción de Inicial/Primaria. En los determinantes biosocioeconómicos: el ingreso familiar es menor de 750 soles y el empleo es fijo y menos de la mitad son adultos maduros. Sobre los determinantes del entorno físico se interpretó que: menos del 50% tienen vivienda multifamiliar, 2 a 3 miembros en una habitación, de techo y paredes de madera., la energía es permanente y la mayoría utiliza gas.

Chiquipoma E, (22). “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano UPIS Villa La Paz - Castilla - Piura, 2020”. Dicho trabajo de investigación cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla, tuvo como objetivo general reconocer los determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano UPIS Villa la Paz-Castilla-Piura, 2020. Muestra de 217 adultos a los que se aplicó un cuestionario, y en base a ello tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, del mismo modo gráficos y tablas y se concluyó: 53% son adultos maduros de sexo femenino, un 42% de ocupación eventual, grado de instrucción de secundaria en un 37%, el 36% de ingreso de S/. 751-1000 mensuales. Por otro lado, el 72% tienen vivienda multifamiliar, piso de tierra (65%) paredes de material noble (81%), la totalidad espera al carro recolector de basura. La mayoría nunca ha consumido tabaco habitualmente (76%), 52% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente y el 86% no se ha realizado exámenes médicos.

Aranda D, (23). “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Alan Perú - Piura, 2021”. Describe los determinantes de la salud de la persona adulta asentamiento humano Alan Perú - Piura, de 128 personas mediante el cuestionario, entrevista y observación, para el posterior análisis y procesamiento de los datos en Microsoft Excel, siendo los resultados: el 60% son personas adultas maduras y más de la mitad son mujeres, el 50% grado de instrucción superior completa/incompleta y un ingreso de 751-1000 soles mensuales y ocupación eventual, el 62% poseen vivienda multifamiliar, más del 50% tienen piso de loseta/cemento, techo de eternit/calamina y el 95% de paredes de material noble, en general esperan al carro recolector de basura y su abastecimiento de agua es por conexión. La gran parte no fuman ni ha fumado de manera constante, bebidas alcohólicas ocasionalmente, y no se realizan exámenes médicos. Predomina el consumo de frutas, fideos, pan a diario. Más del 50% consideran regular la calidad de atención médica, y casi la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social natural ni organizado, poseen el seguro SIS-MINSA.

Galarza N, (24). “Determinantes sociales en la accesibilidad a la atención en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción – Junín, 2021”. Identificar la influencia de los determinantes sociales para el acceso a la atención

en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción – Junín, 2021. Investigación de diseño no experimental, correlacional causal, muestreo probabilístico, de 150 pobladores. La técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de formato google formularios. Completamente confiable al usar el alfa de Cronbach, estando para la variable determinantes sociales de 0,813 y para la variable accesibilidad a la atención en salud fue de 0,832. A través de tablas de distribución de frecuencias y el gráfico de barras y en relación al estadístico regresión ordinal (R²) se determinó que existe una influencia de los determinantes sociales en la accesibilidad a la atención en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción – Junín, 2021. (Nagelkerke= 0,732). Ratificando la hipótesis y el objetivo de todo el estudio.

Portillo C, (25). “Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022”. Con el objetivo de identificar la relación entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022. De tipo básico y diseño no experimental, descriptivo correlacional, corte transversal. Muestra de 122 personas de rango de edad de 19 y 50 años, resultado del muestreo no probabilístico intencional. En la recopilación de datos, se utilizó dos instrumentos, el Cuestionario de los determinantes sociales de la salud y el WHOQOL BREF. Se encontró una correlación positiva media (680) entre las variables de estudio, además el p-valor fue menor a 0,01; la correlación encontrada fue significativa, en síntesis, a mayor índice de determinantes sociales de la salud en los habitantes del distrito, mayor índice de calidad de calidad.

Antecedente local

Burgos P, (26). “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Lomas de Sider_Chimbote, 2020”. De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El objetivo general es identificar los determinantes de la salud en una muestra de 184 personas adultas, evaluadas mediante la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados a través de Microsoft Excel y exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su procesamiento en gráficos estadísticos. En conclusión: la mayoría son mujeres, la edad promedio es entre adulto joven

y maduro; más del 50% tienen un grado de instrucción en secundaria completa e incompleta, el ingreso económico es menor de 750 soles. Poseen casa propia, el piso es de tierra, el techo y paredes son de madera y estera; casi todos cuentan con abastecimiento de agua por cisterna y eliminan la basura en el carro recolector.

Cornelio M, (27). “Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco_ 2020”. Busca describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús_ Coishco, 2020. Cuantitativa descriptiva y una sola casilla; a 50 adultos jóvenes se les aplicó preguntas y la técnica de la entrevista y observación. Se empleó el software PASW Statistics versión 18.0. Tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y gráficos estadísticos. El total posee baño propio, usan gas, energía eléctrica permanente y menos del 50% de ingreso económico de S/.751 a 1000. La mayoría duerme 6 a 8 horas, se bañan diario, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y comen frecuentemente pan y cereales. El 99% no recibía apoyo social de organizaciones y ningún tipo de apoyo social natural, no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Ore S, (28). “Determinantes de la salud en el adulto maduro con obesidad. Asentamiento humano Bella Vista - nuevo Chimbote – 2022”. Para identificar los determinantes de salud en los adultos maduros del asentamiento humano bella vista - Nuevo Chimbote 2022. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Universo muestral de 150 adultos maduros. Se usó un cuestionario sobre determinantes bio-socioeconómico, estilos de vida, redes sociales y comunitarias, técnica de la entrevista y observación. Se llegó a la conclusión: más del 50% de los encuestados no cuentan con estudios secundarios. Menos de la mitad recibe ingresos de S/. 1001.00 a S/. 1400.00; 60% de vivencia en estados poco adecuados, el 73,3% no fuma habitualmente; 65,4% consumen bebidas alcohólicas usualmente; casi el 52.7% son sedentarios. Y un 99% no percibe apoyo social organizado y más del 50% acude a un puesto de salud y cuentan con SIS – MINSA en su mayoría.

Yopla R, (29). “Los determinantes biosocioeconómicos y de estilo de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del

asentamiento humano Ampliación Ramal Playa Chimbote, 2021”. Tipo cuantitativa descriptiva de una sola casilla, describe los determinantes biosocioeconómicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _ Chimbote, 2021. Se aplicó el cuestionario vía online, llamadas telefónicas, WhatsApp; a 60 adultos mayores, y procesado en Microsoft Excel, tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos. En su mayoría son mujeres, por debajo del 50% tienen educación primaria, menos del 50% consumen bebidas alcohólicas, menos de 750 nuevos soles de ingreso económico, vivienda propia, agua en el hogar, vivienda unifamiliar y duermen de 8 a 10 horas, examen médico ausente, no han fumado nunca de manera permanente; dieta a base de pan, cereales, verduras.

2.2 Bases teóricas

Las bases teóricas que sustenta la investigación son los modelos expedidos por Marc Lalonde, Gertrud Dahlgren y Alfred North Whitehead. que gracias a sus aportes y explicaciones completas han logrado exponer a la luz cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. (30).



Lalonde centra su modelo en cada nivel de salud de una comunidad. Explica que dicha población estará influida directamente por 4 grupos de determinantes. Por lo tanto, estos grados de salud están adheridos fuertemente a estos

mecanismos específicos que afectan de diferentes formas a los miembros de un grupo socioeconómico vulnerable. Los determinantes según Marc Lalonde son:

Medio ambiente: Lalonde desarrolla en este determinante la contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural. Demuestra que el entorno y contexto en el que una persona vive puede afectar seriamente en las circunstancias en que nace, crece y se desarrolla. Es decir, las desfavorables consecuencias de convivir en un ambiente extremadamente dañino puede ser la clave del continuo deterioro relativo de la salud humana, que a su vez afectan directamente al estilo de vida (31).

Estilos de vida: Focalizado principalmente en la repercusión de las drogas, el sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa y mala utilización de los servicios sanitarios. Empero, la definición de estilo de vida dependerá en gran medida de quién la brinde. Por ejemplo, la definición que da la Organización Mundial de la Salud (OMS) no es la misma que da otra organización que se especializa en sustentabilidad. En cualquier caso, se puede definir un estilo de vida como la combinación de factores tangibles e intangibles, es decir, aspectos físicos y psicológicos o culturales que conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de ellos. Hoy en día se interpreta como el camino elegido para vivir, esto incluye la preferencia en cuanto al tipo de alimentos consumidos, actividades desempeñadas y hábitos recurrentes. Todo esto permite una aproximación a las ideas, valores y conductas de las comunidades humanas (31).

Biología humana: Lalonde explica este determinante considerando factores como constitución, carga genética, desarrollo y envejecimiento. Así también se puede definir como una disciplina dentro de la biología que aplica los principios básicos de la biología a los humanos, se centra en cómo funciona el cuerpo humano, cómo evolucionó y cómo los humanos interactúan con sus ecosistemas. Con el fin de aclarar los rasgos únicos de las personas, tales como: sistemas corporales, genética, evolución y biología celular. La biología humana permite identificar los factores que contribuyen a la fragilidad y variedad de dificultades de la salud, como patologías crónicas, alteraciones genéticas y deformidad (32).

Sistema de atención médica: Con respecto a este determinante se hace énfasis en la mala utilización de recursos, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, listas de espera excesivas y burocratización de la asistencia.

Un sistema de salud se construye por tres razones. Primero, el sistema mantiene la salud de la comunidad. Segundo, brinda servicios a los enfermos y heridos. Tercero, ayuda a reducir los costos de las costosas facturas médicas. De ahí que, cada estado es responsable en invertir los recursos económicos necesarios para la implementación, supervisión, mantenimiento y mejora de los centros de medicina, enfermería y salud. Más aún de brindar seguros gratuitos que contribuyan en la reducción de los costos de tratamientos. (33)

Por lado también el modelo que sustenta Dahlgren y Whitehead (1991), que desarrolla más ampliamente los factores y determinantes sociales del modelo de Lalonde. El diagrama muestra a las personas en el centro debido a que nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. El siguiente sector representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Y finalmente el último sector representa las influencias sociales y de la comunidad. En este modelo los niveles de salud individual y poblacional son los siguientes (34).



Factores individuales, como el sexo, edad y factores hereditarios: La persona es afectada directamente por estos determinantes, debido a que no pueden ser modificados por ser atribuidos por la biología. Es así, que el conjunto de elementos asociados a la genética puede influir en la conformación biológica, fisiológica, psicológica y estructural del ser humano ocasionando mutaciones genéticas y aumentando la susceptibilidad a enfermedades como la diabetes, cáncer e incluso la genética conductual (35).

Factores de estilos de vida individuales: es el modelo de vida de cada persona. El cómo ha decidido vivir, esto comprende los hábitos y conductas que

forman parte de la vida diaria. Por ello, es el determinante que más peso tiene en este modelo porque depende del estilo de vida otros factores como la alimentación, actividades físicas y recreativas, los vicios, interacciones y relaciones interpersonales, entre otros. Del mismo modo, un estilo de vida determinado es el motivo de múltiples padecimientos por ejemplo el colon irritable, infarto agudo, diabetes, anemia, etc. (36).

La influencia social y de la comunidad: Las conexiones sociales son un determinante valioso en el bienestar físico y mental. Porque los vínculos que se establece con otras personas permiten una vida de mayor longevidad, esto se debe a que el ser humano es un ser naturalmente sociable, es decir no puede desarrollarse en un ambiente en el que perdure la soledad o verse expuesto a un aislamiento total. Además, al tener apoyo social muchas enfermedades pueden ser prevenidas o de caso contrario tratadas, en simples palabras, involucrarse con otras personas de vivencias distintas puede tener un efecto altamente positivo o potencialmente negativo en la salud (37).

Las condiciones de vida y de trabajo: este determinante es esencial para que la vida del hombre se desarrolle favorablemente, debido a que el trabajo es la única forma de producir bienes económicos y mejorar el nivel socioeconómico de una persona. Sin embargo, las largas jornadas laborales, la sobrecarga, la presión constante y el abuso de los derechos de los empleados que tienen un control reducido sobre su labor afectan gravemente a las condiciones de vida. Abriendo aún más la brecha de inequidades y derechos humanos para el alcance del desarrollo social (38).

Las condiciones económicas, culturales y del medio ambiente: Este determinante tiene mucha repercusión respecto a la salud, por ejemplo, el estado de salud de la población adulta va a influir en su desempeño laboral, con ello, la generación de recursos económicos. Si los habitantes presentan tasas preocupantes de enfermedades crónicas a causa de contaminación ambiental o por malas prácticas culturales van a acelerar el empobrecimiento de los hogares y la calidad de vida ira en declive. Que traerá consecuencias nefastas para el desarrollo y el bienestar integral de la población (39).

El modelo de Gertrud Dahlgren y Alfred North Whitehead se enfoca en determinar cómo los individuos están dotados de factores de riesgo desde el

nacimiento que, sin duda, influyen en las conductas personales y estilos de vida. Y como resultado de una situación económica desfavorable tienden a tener una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. Como consecuencia, se enfrentan a mayores barreras financieras, a un menor número de redes y sistemas de apoyo y débiles medidas de seguridad. Además de otros factores relacionados con el trabajo, los suministros de alimentos y el acceso a las instalaciones y asistencias básicas (40).

2.3. Bases conceptuales

Determinantes: Se refiere a todo aquello que es definitivo, decisivo, concluyente, terminante, determinativo. Los determinantes de las condiciones de salud de la población han estado subordinados por mucho tiempo a las eventualidades históricas de la especie humana, en otras palabras, dependen de las circunstancias que pueden acontecer en el futuro, acarreado las posibles consecuencias positivas o negativas de los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, obviamente los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (41).

Adulto: Según la biología el término adulto es con frecuencia referido al estado imago, siendo la última fase del desarrollo de un individuo, en simples palabras, se refiere al crecimiento y la madurez del cuerpo. Por ello, el ser humano en este periodo tiene la edad y conciencia idónea para tomar decisiones que determinarán su vida; desde un punto de vista jurídico supone un incremento tanto en los derechos de la persona como en sus responsabilidades. En esta etapa de la vida el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico (42).

Salud: Es definida por la Real Academia Española (RAE) como el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, suele estar relacionada con conceptos como vigor, vitalidad, lozanía, bienestar, energía, sanidad, salubridad, entre otros. Así pues, cobra relevancia en el ámbito de la medicina y la sociedad en general porque brinda una base lingüística para comprender y comunicar conceptos relacionados con la salud, así como para promover una comprensión holística de la misma (43).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Diseño no experimental de una sola casilla: Se utilizó un único grupo con el fin de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio que será utilizado posteriormente para resolver problemas de identificación. Es decir, el informe se ejecutó de forma puntual con la aplicación de una sola variable en el momento preciso en el que se llevó a cabo el estudio (44).

Descriptiva: La investigación descriptiva es aquella que se emplea para describir de forma fidedigna situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades. La muestra que se pretende analizar, brindara datos relevantes que serán empleados en un estudio a fondo y que mediante una descripción a detalle facilitara la identificación de las tendencias dentro de estos (45).

Cuantitativa: Se generó datos a través de una información numérica. Cuyo objetivo principal es hallar leyes generales que expliquen con especial énfasis la naturaleza de su objeto de estudio a partir de la observación. Por ello, la variable de investigación se expresó de manera numérica y sus resultados fueron interpretados y definidos mediante porcentajes. Se usaron métodos estadísticos que luego se representarían en tablas y gráficos (46).

3.2. Población y Muestra

La población muestral, estuvo constituida por 80 personas adultas del asentamiento Humano la Planicie_ Nuevo Chimbote_ 2024

Unidad de análisis:

Cada persona adulta del asentamiento humano La Planicie - Nuevo Chimbote_ 2024, que fueron parte de la muestra y respondieron a cada uno de los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Personas adultas del asentamiento humano La Planicie - Nuevo Chimbote_ 2024, que cuenten con la disposición para participar en la investigación.
- Personas adultas que vivan más de 2 años en el asentamiento humano La Planicie - Nuevo Chimbote_ 2024
- Persona adulta del asentamiento humano La Planicie _Nuevo Chimbote_ 2024, que se encuentre en uso de sus facultades cognitivas.

- Persona adulta que otorgue su consentimiento informado para realizar la encuesta

Criterios de exclusión:

- Persona adulta asentamiento humano La Planicie - Nuevo Chimbote_2024, que pueda presentar problemas mentales.
- Persona adulta del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote_2024, que tenga problemas de comunicación.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCAL DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<p>Determinantes Sociales de la Salud</p> <p>Comprende aquellos conjuntos de factores personales, sociales, económicos y ambientales que influyen de forma directa o indirecta en el estado de salud de los individuos y poblaciones (47).</p>	-	<p>DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS</p>	Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Masculino ● Femenino
			Edad	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Adulto Joven (20 a 40 años) ● Adulto Maduro (40 a 64 años) ● Adulto Mayor (65 en adelante)
			Grado de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● Sin nivel ● Inicial/Primaria ● Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ● Superior universitaria ● Superior no universitaria
			Ingreso económico	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● Menor de 750 ● De 751- 1000 ● De 1001-1400 ● De 1401-1800
			Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajador estable ● Eventual

					<ul style="list-style-type: none"> ● Sin ocupación ● Jubilado
		DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO	Tipo de vivienda	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Alquiler ● Cuidador, alojado ● Plan social (casa para vivir) ● Alquiler venta ● Propia
			Tipo de tenencia	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidador/ alojado ● Casa propia ● Lose ● Lámina asfálticas ● Parqué
			Material del techo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Madera esfera ● Adobe ● Estera y adobe ● Material noble, ladrillo y cemento ● Eternit
			Material de las paredes	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Madera ● Adobe ● Estera y adobe ● Material noble, ladrillo y cemento
			Abastecimiento de agua	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Acequia ● Cisterna ● Pozo ● Red pública ● Conexión domiciliaria

			Eliminación de excretas	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Aire libre ● Acequia o canal ● Letrina ● Baño público ● Baño propio ● Otros
			Combustible para cocinar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Gas, electricidad ● Leña, carbón ● Bosta ● Tuza (coronta de maíz) ● Carca de vaca
			Tipo de alumbrado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Sin energía ● Lámpara (no eléctrica) ● Grupo electrógeno ● Energía eléctrica temporal. ● Energía eléctrica permanente ● Vela
			Disposición de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● A campo abierto ● Al rio ● En un pozo ● Se entierra, quema, carro recolector
			¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Diariamente ● Todas las semanas, pero no diariamente ● Al menos dos veces por semana ● Al menos una vez al mes pero no todas las semanas

			¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Carro recolector ● Montículo o campo limpio ● Contenedor específicos de recogida ● Vertido por el fregadero o desagüe ● Otros
		DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA	Actualmente fuma	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si fumo, diariamente ● Si fumo, pero no diariamente ● No fumo actualmente, pero he fumado antes ● No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual
			¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Diario ● Dos a tres veces por semana ● Una vez a la semana ● Una vez al mes ● Ocasionalmente ● No consumo
			Número de horas que duerme	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● De 6 a 8 horas. ● De 8 a 10 horas. ● De 10 a 12 horas
			Cuál es la frecuencia con la que se baña	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Diariamente ● 4 veces a la semana ● No se baña
			Usted realiza examen médico periódico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
			Usted realiza alguna actividad física	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Caminar ● Deporte ● Gimnasia ● No realizo

			Usted realizo actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Caminar ● Gimnasia suave ● Juegos con poco esfuerzo ● Correr ● Deporte ● Ninguna
		DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS	Percibe algún apoyo social natural	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Familiares ● Vecinos ● Amigos ● Compañeros espirituales. ● Compañeros de trabajo. ● No recibo
			Percibe algún apoyo social organizado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizaciones de ayuda al enfermo ● Seguridad social ● Empresa para la que trabaja ● Instituciones de acogida ● Organizaciones de voluntariado ● No recibo
			Percibe algún apoyo social organizado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Pensión 65 ● Comedor popular. ● Vaso de leche. ● Otros
			Indique en que institución de salud se atendió	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Hospital ● Centro de salud ● Puesto de salud ● Clínicas particulares ● Otros
			Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy cerca de su casa ● Regular ● Lejos

					<ul style="list-style-type: none"> ● Muy lejos de su casa ● No sabe
			Qué tipo de seguro tiene usted	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● ESSALUD ● SIS-MINSA ● Sanidad ● Otros
			El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy largo ● Largo ● Regular ● Corto ● Muy corto ● No sabe
			En general, ¿la calidad de atención que recibió fue?	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy buena ● Buena ● Regular ● Mala ● Muy mala ● No sabe
			Existe pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La presente investigación utilizó la técnica de la entrevista y la observación.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se realizó la aplicación de un instrumento para la recolección de determinados datos que se detallan en lo siguiente y que consta de una sección.

Instrumento N°1

DETERMINANTES DE LA SALUD

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Dra. Enf. Vilchez Reyes Adriana y estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

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

- Los determinantes biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

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.

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

Dónde:

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 la persona adulta del Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

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

3.5 Método de análisis de datos

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se ha considerado diferentes aspectos como son:

- Se visitó el asentamiento humano la Planicie para reconocer el lugar de estudio.
- Se coordinó con el dirigente del asentamiento humano la Planicie_ Nuevo Chimbote para solicitar el permiso de realizar la investigación.
- Se solicitó al dirigente su padrón de moradores que habitan dentro del asentamiento para verificar la cantidad de personas adultas.
- Se visitó a las personas adultas para coordinar la hora y fecha para la aplicación de la encuesta.
- Se dio a conocer la información de la investigación y se solicitará el consentimiento de la persona adulta del asentamiento humano, realizando hincapié que los datos recolectados y sus resultados son estrictamente confidenciales.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a las personas adultas del asentamiento humano durante 20 minutos.
- Se dio a conocer el contenido y/o instrucciones del cuestionario para el inicio de las respectivas entrevistas.

Al culminar la entrevista se les agradeció por el tiempo brindado durante el proceso de la investigación, mientras los datos se procederán a analizar y representarse en tablas adecuadas.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos obtenidos fueron procesados en el programa de Microsoft Excel, se presentará los datos en tablas simples de doble entrada para poder elaborar sus respectivos gráficos.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación, estuvo basada en principios éticos, el investigador valoro los principios éticos de la misma, tanto por el tema elegido y el método seguido, así como plantear si los resultados que se obtengan son éticamente posibles. Por tal motivo esta investigación fue aplicada mediante el reglamento de integridad científica en la investigación V001. Actualizado por el Consejo Universitario con resolución N° 0277 – 2024- CU – Uladech católica.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se resguardo la seguridad de las personas participantes en la investigación. Por consecuencia, se respetó sus valores, dignidad, identidad, diversidad social y cultural, confidencialidad, privacidad, fe y religión. Este principio antepone el respeto y la protección de los derechos básicos de la persona humana a cabalidad (48).

Cuidado del medio ambiente: La población adulta participo activamente dentro de la investigación con una actitud eco-amigable, es decir se respetó su entorno y se hizo un especial énfasis en preservar su biodiversidad y naturaleza. De este modo, resguardarán sus ecosistemas y reducirán los efectos de la contaminación a través de acciones conscientes (48).

Libre participación por propia voluntad: Para recopilar cualquier tipo de información que provenga del participante, este fue previamente informado de los propósitos y objetivos que sustentan la investigación a ejecutar. De este modo, nadie fue obligado a brindar información porque todo será realizado con su pleno consentimiento, teniendo la libertad de elegir por voluntad propia al ofrecer su ayuda (48).

Beneficencia y no-maleficencia: Durante el desarrollo de toda la investigación se aseguró el balance riesgo-beneficio positivo y justificado. Asimismo, el

participante no correrá riesgo de sufrir ningún perjuicio, por el contrario, se garantizó su bienestar integral y el acceso de múltiples beneficios (48).

Integridad y honestidad: El investigador evito el engaño en todos los aspectos de la investigación porque la difusión debe ser en su totalidad transparente e imparcial; igualmente al evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participaron en la investigación será cien por ciento objetiva (48).

Justicia: El investigador antepuso la justicia y el bien común antes que el interés personal. Con el fin de ejercer mediante un juicio razonable y lógico para tomar las medidas correspondientes asegurando un trato igualitario y que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas (48).

IV. RESULTADOS

TABLA 2

***DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024***

1. Sexo:	N°	%
Masculino	32	40,0
Femenino	48	60,0
TOTAL	80	100,0
2. Edad	N°	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	6	8,0
Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	53	66,0
Adulto Mayor (60 a más años)	21	26,0
TOTAL	80	100,0
3. Grado de instrucción	N°	%
Sin nivel instrucción	21	26,0
Inicial/Primaria	16	20,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	28	35,0
Superior completa / Superior incompleta	7	9,0
Superior no universitaria completa e incompleta	8	10,0
TOTAL	80	100,0
4. Ingreso económico familiar en nuevos soles	N°	%
Menor de 750	26	33,0
De 751 a 1000	24	30,0
De 1001 a 1400	18	23,0
De 1401 a 1800	12	15,0
De 1801 a más	0	0,0
TOTAL	80	100,0
5. Ocupación del jefe de familia:	N°	%
Trabajador estable	2	3,0
Eventual	53	66,0
Sin ocupación	16	20,0
Jubilado	8	10,0
Estudiante	1	1,0
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 2

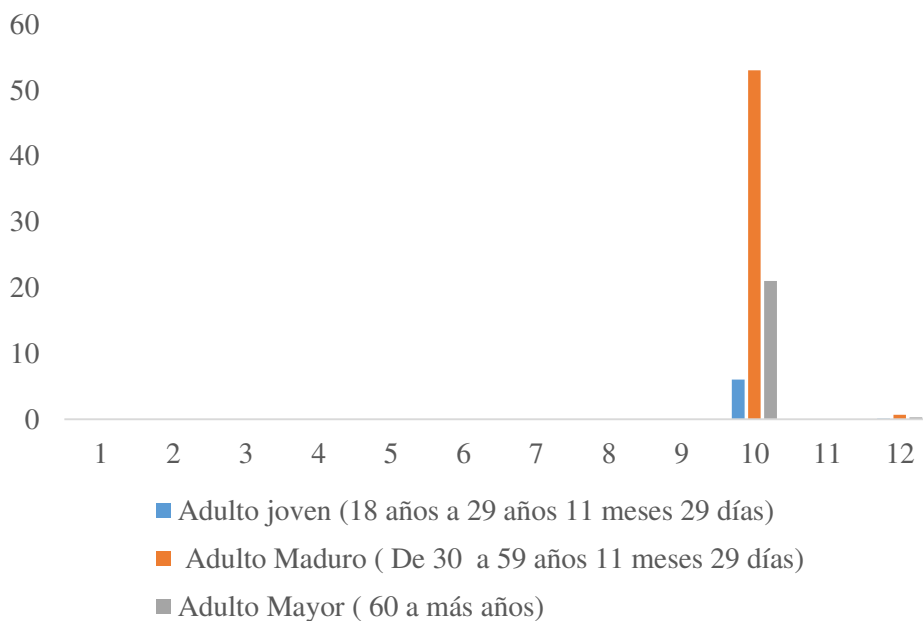
FIGURA 1: SEGÚN SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 2

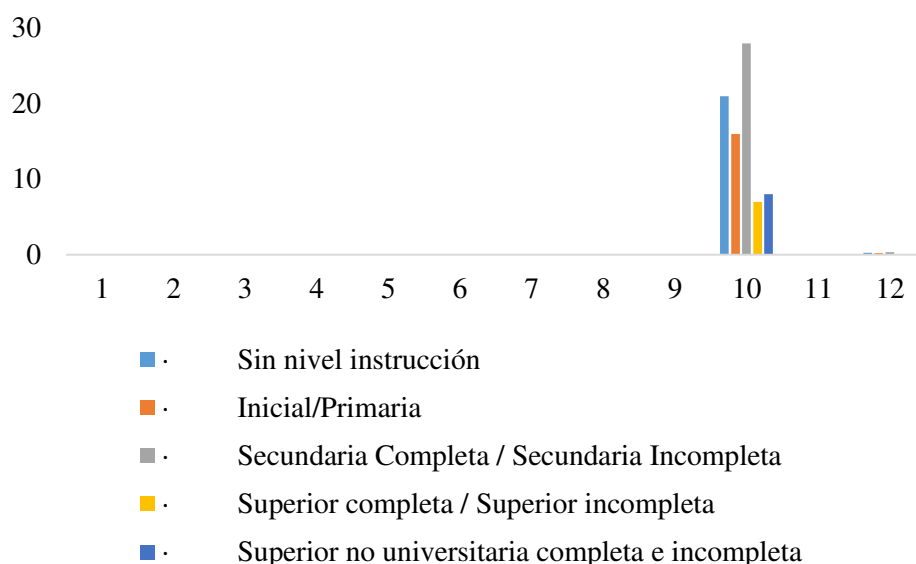
FIGURA 2: SEGÚN EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 2

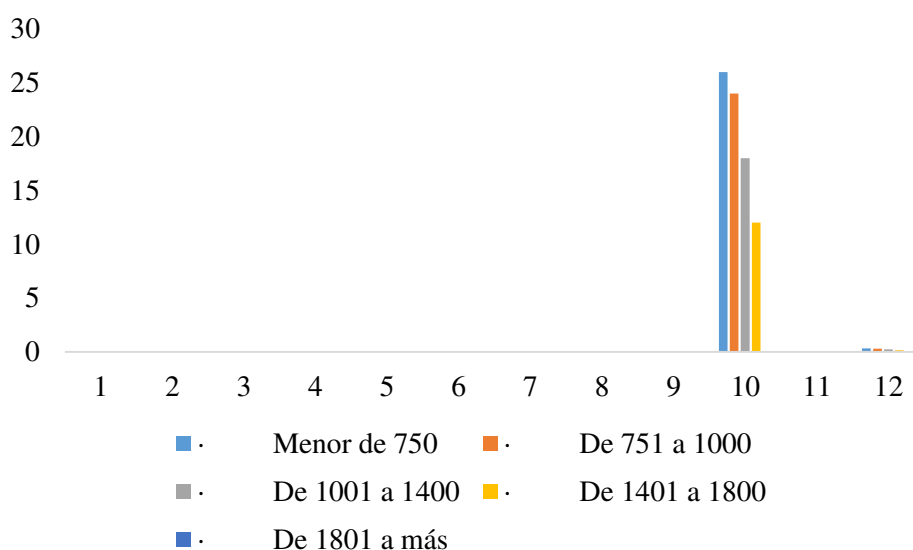
FIGURA 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 2

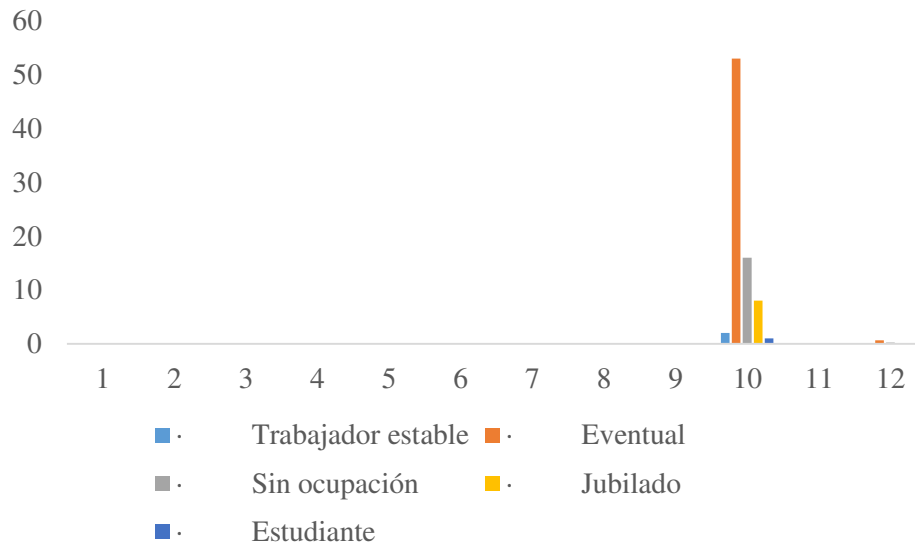
FIGURA 4: SEGÚN INGRESO ECONOMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 2

FIGURA 5: SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

TABLA 3
DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024

6. Tipo de Vivienda	N°	%
Vivienda Unifamiliar	67	84,0
Vivienda multifamiliar	13	16,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
TOTAL	80	100,0
7. Otros	N°	%
Tenencia:	0	0,0
Alquiler	2	3,0
Cuidador/alojado	2	3,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	76	95,0
TOTAL	80	100,0
8. Material del piso:	N°	%
Tierra	60	75,0
Entablado	8	10,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	11	14,0
Láminas asfálticas	1	1,0
Parquet	0	0,0
TOTAL	80	100,0
9. Material del techo:	N°	%
Madera, estera	21	26,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	26	33,0
Material noble ladrillo y cemento	7	9,0
Eternit	26	33,0
TOTAL	80	100,0
10. Material de las paredes:	N°	%
Madera, estera	37	46,0
Adobe	9	11,0
Estera y adobe	34	43,0
Material noble ladrillo y cemento	0	0,0
TOTAL	80	100,0
11. Cuantas personas duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	37	46,0
2 a 3 miembros	9	11,0
Independiente	34	43,0
TOTAL	80	100,0

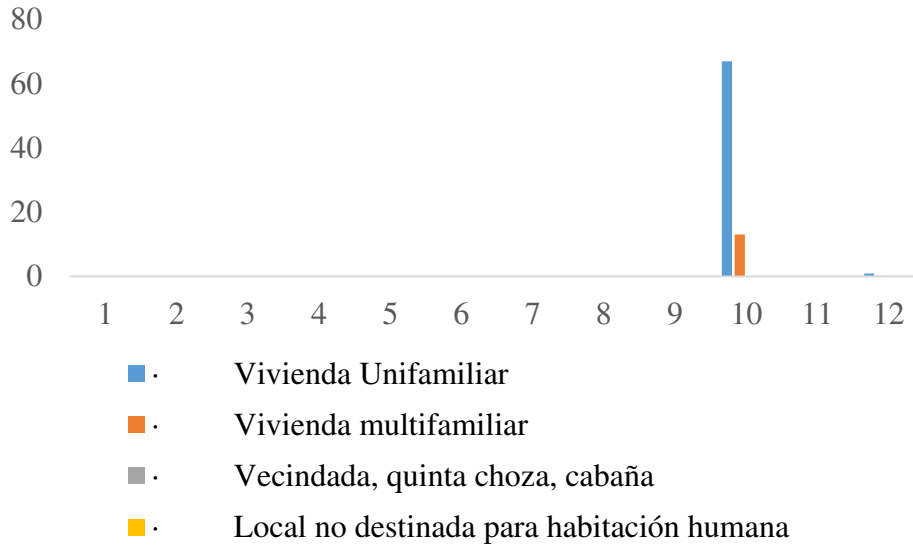
12. Abastecimiento de agua:	N°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	80	100,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
TOTAL	80	100,0
13. Eliminación de excretas:	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	80	100,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	0	0,0
Otros	0	0,0
TOTAL	80	100,0
14. Combustible para cocinar:	N°	%
Gas, Electricidad	80	100,0
Leña, Carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
TOTAL	80	100,0
15. Energía eléctrica:	N°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	80	100,0
Energía eléctrica permanente	0	0,0
Vela	0	0,0
TOTAL	80	100,0
16. Disposición de basura:	N°	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	80	100,0
TOTAL	80	100,0
17. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	N°	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	74	93,0
Al menos 2 veces por semana	6	8,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
TOTAL	80	100,0

18. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	N°	%
Carro recolector	80	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

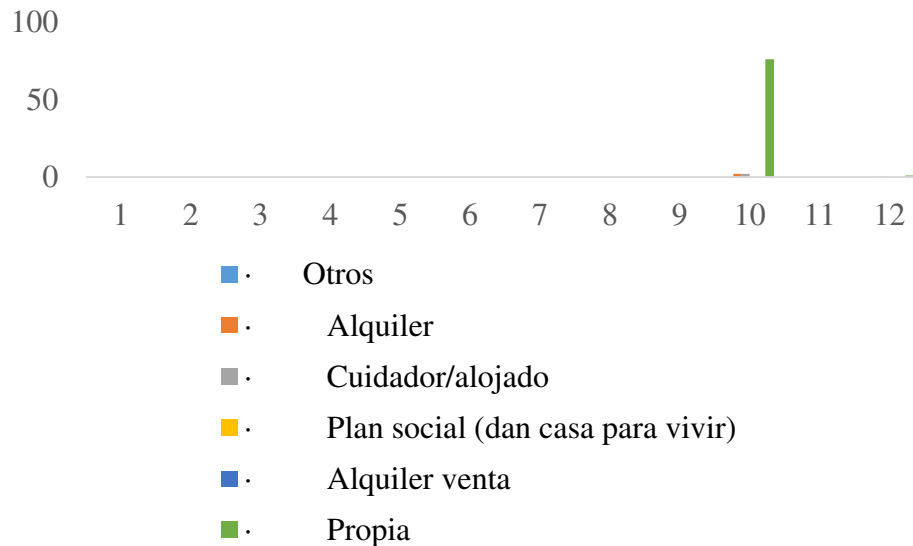
FIGURA 6: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

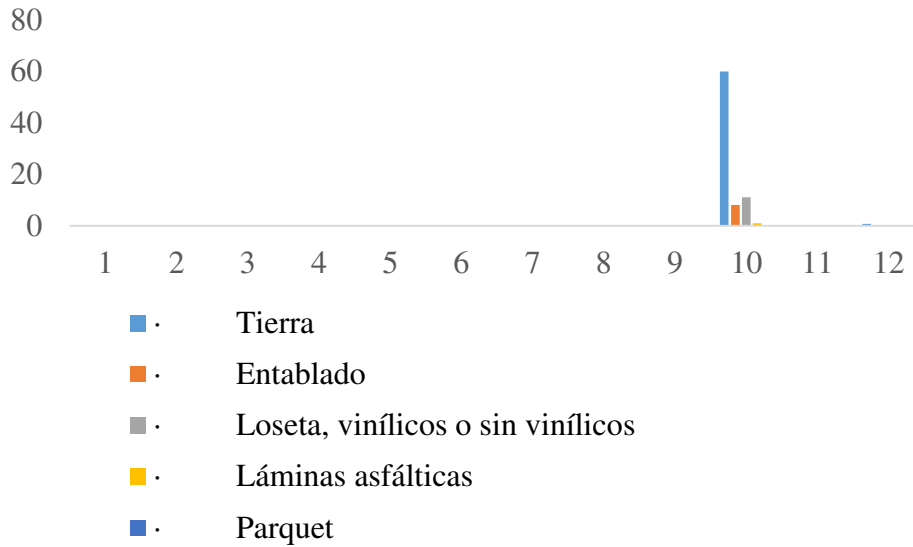
FIGURA 7: SEGÚN TENENCIA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

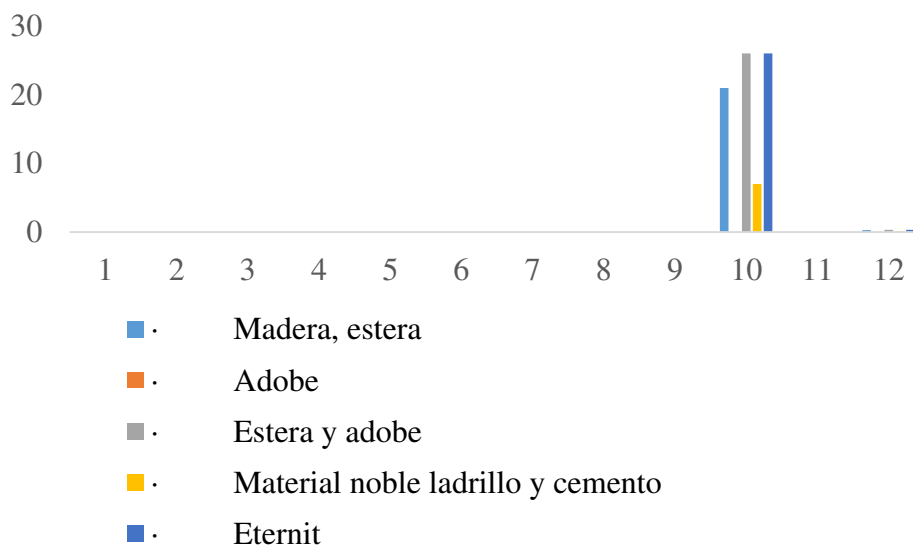
FIGURA 8: SEGÚN MATERIAL DEL PISO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

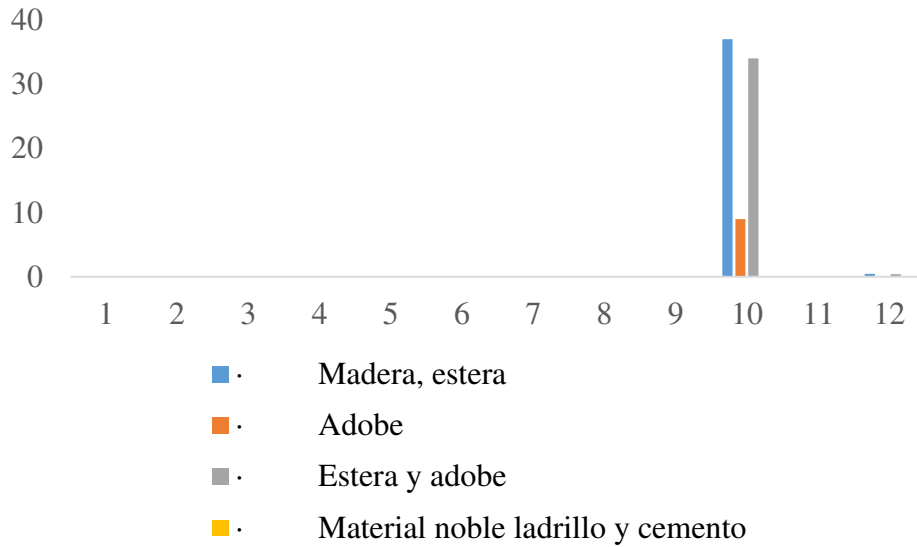
FIGURA 9: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

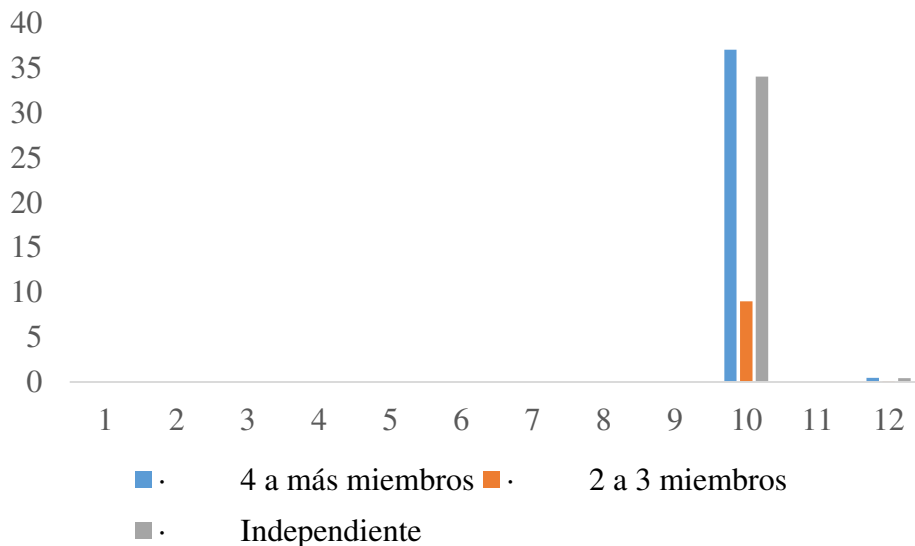
FIGURA 10: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

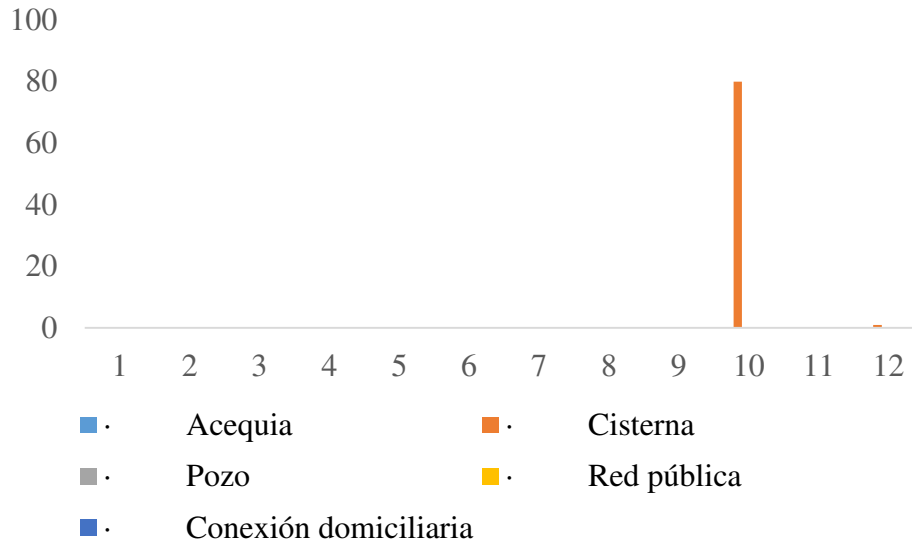
FIGURA 11: SEGÚN CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

FIGURA 12: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

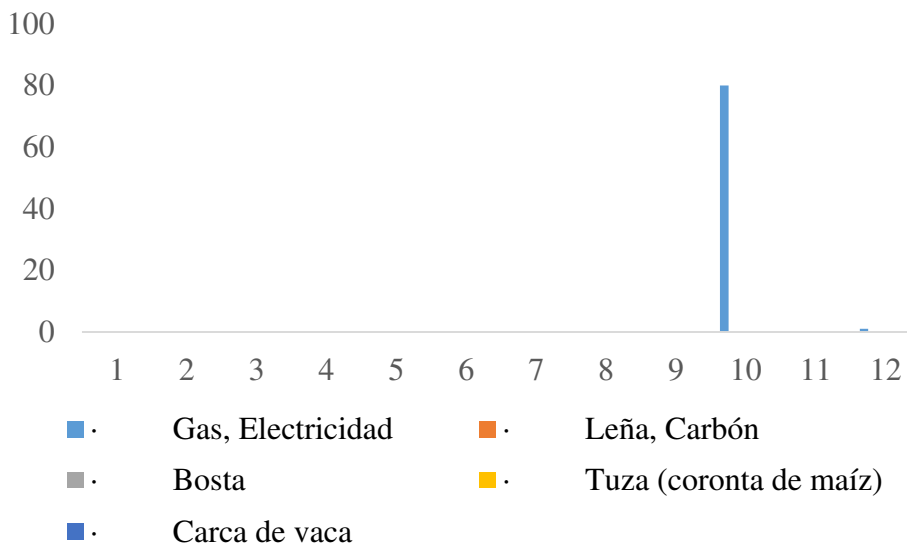
FIGURA 13: SEGÚN ELIMINACION DE ESCRETAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

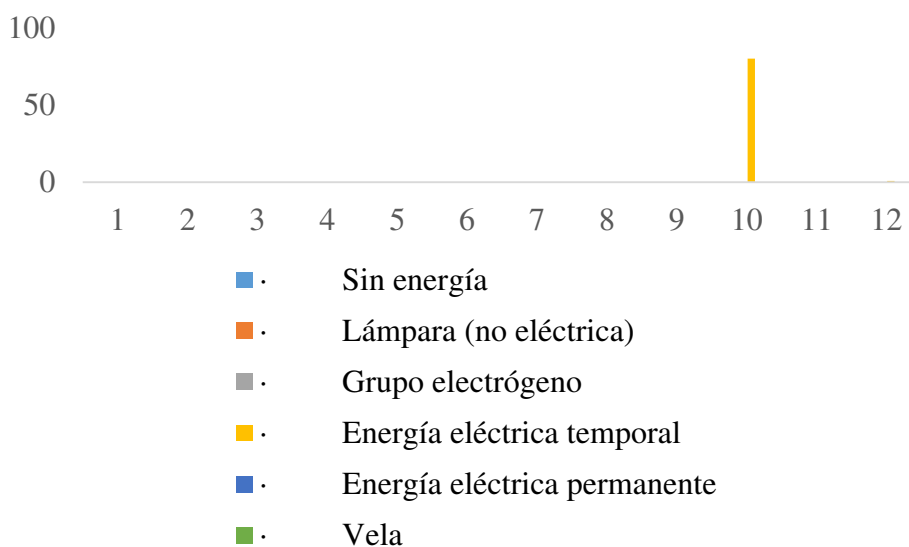
FIGURA 14: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

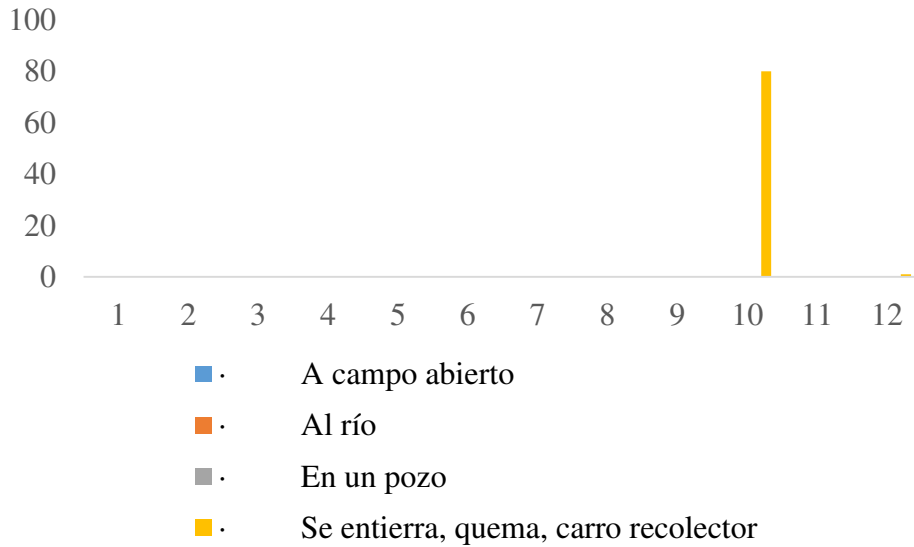
FIGURA 15: SEGÚN ENERGIA ELECTRICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

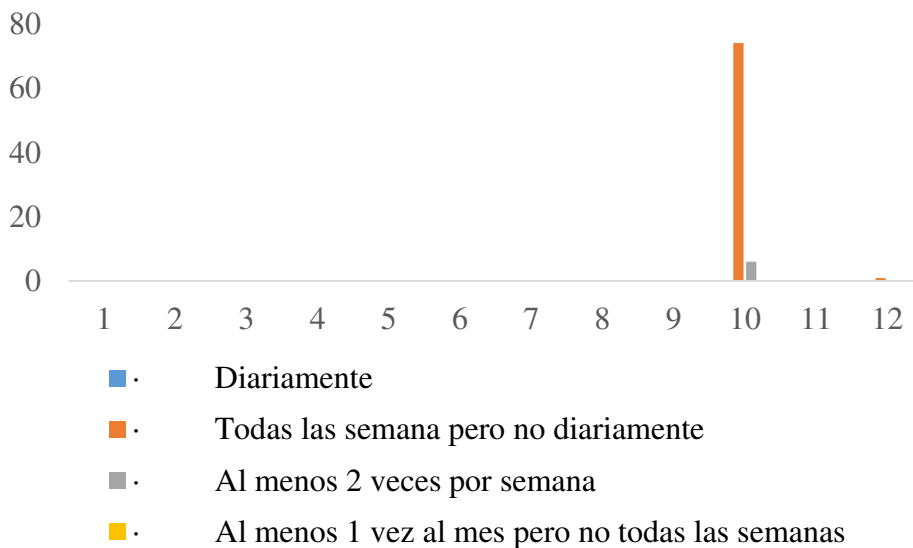
FIGURA 16: SEGÚN DISPOSICION DE LA BASURA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

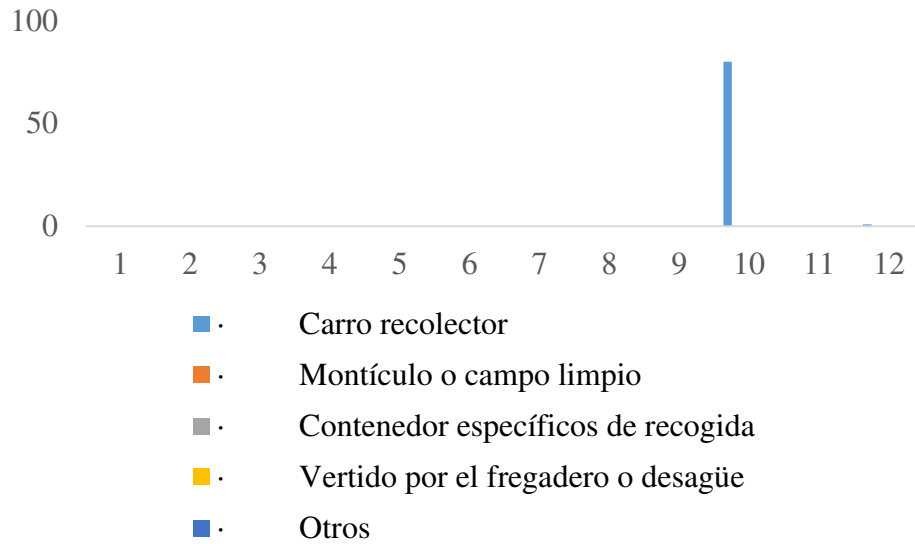
FIGURA 17: SEGÚN CON QUE FRECUENCIA PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 3

FIGURA 18: SEGÚN SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

TABLA 4

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

19. ¿Actualmente fuma?	N°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	1	1,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	25	31,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	54	68,0
TOTAL	80	100,0
20. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	1,0
Una vez al mes	3	4,0
Ocasionalmente	67	84,0
No consumo	9	11,0
TOTAL	80	100,0
21. Número de horas que duerme	N°	%
6 a 8 horas	61	76,0
08 a 10 horas	17	21,0
10 a 12 horas	2	3,0
TOTAL	80	100,0
22. Cuál es la frecuencia con la que se baña	N°	%
Diariamente	38	48,0
4 veces a la semana	42	53,0
No se baña	0	0,0
TOTAL	80	100,0
23. Usted realiza examen médico periódico	N°	%
Si	61	76,0
NO	19	24,0
TOTAL	80	100,0
24. Usted realiza alguna actividad física	N°	%
Camina	24	30,0
Deporte	13	16,0
Gimnasia	1	1,0
No realizo	42	53,0
TOTAL	80	100,0

25. Usted realiza actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos.	N°	%
Caminar	39	49,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	6	8,0
Ninguna	35	44,0
TOTAL	80	100,0

26. DIETA:

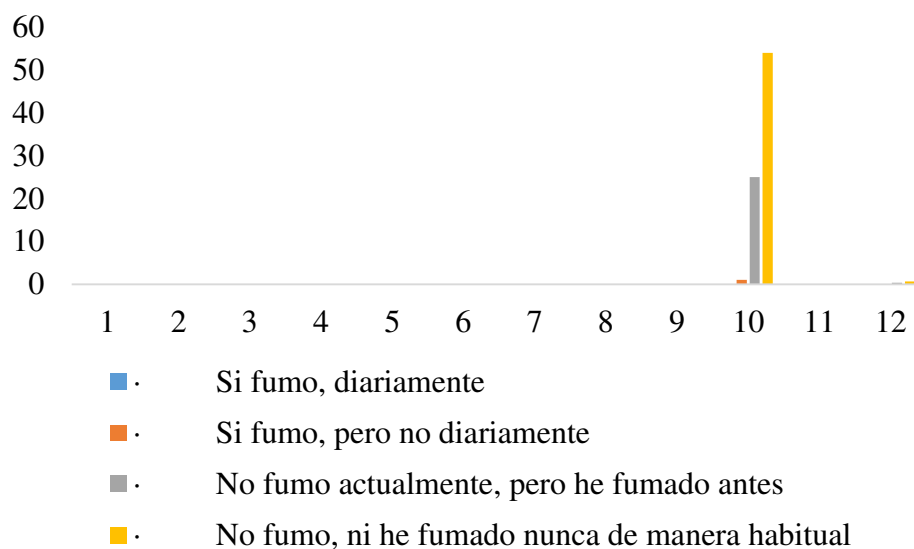
¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes

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	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1.Fruta	30	38,0	32	40,0	15	19,0	3	4,0	0	0,0
2.Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	38	48,0	33	41,0	6	8,0	3	4,0	0	0,0
3. Huevos	32	40,0	18	23,0	30	38,0	0	0,0	0	0,0
4.Pescado	18	23,0	16	20,0	20	25,0	13	16,0	13	16,0
5. Fideos, arroz, papas...	50	63,0	24	30,0	6	8,0	0	0,0	0	0,0
6.Pan, cereales	52	65,0	11	14,0	17	21,0	0	0,0	0	0,0
7.Verduras y hortalizas	27	34,0	41	51,0	12	15,0	0	0,0	0	0,0
8.Legumbres	10	13,0	32	40,0	37	46,0	1	1,0	0	0,0
9.Embutidos, enlatados	0	0,0	23	29,0	22	28,0	27	34,0	8	10,0
10.Lácteos	12	15,0	6	8,0	12	15,0	19	24,0	31	39,0
11.Dulces, gaseosas	9	11,0	47	59,0	11	14,0	10	13,0	3	4,0
12.Refrescos con azúcar	6	8,0	25	31,0	40	50,0	9	11,0	0	0,0
13.Frituras	44	55,0	15	19,0	12	15,0	9	11,0	0	0,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

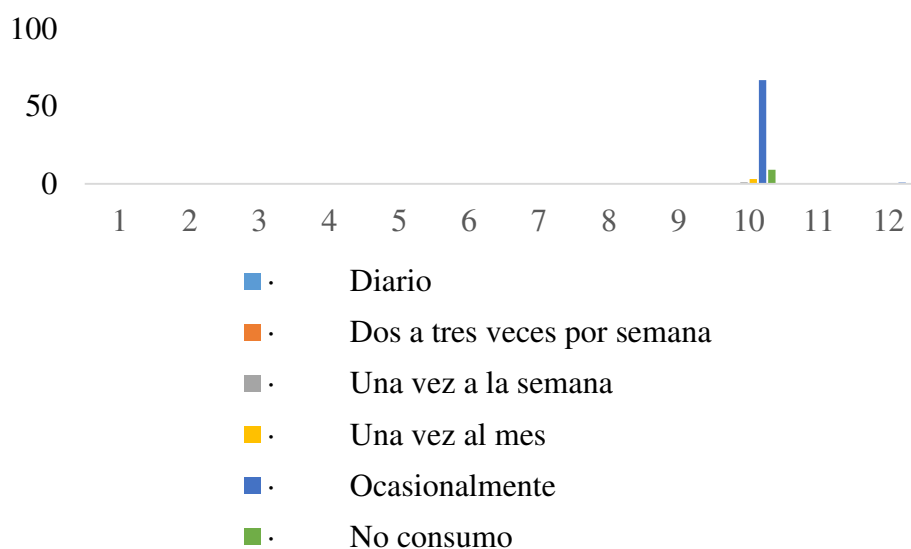
FIGURA 19: SEGÚN ACTUALMENTE FUMA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

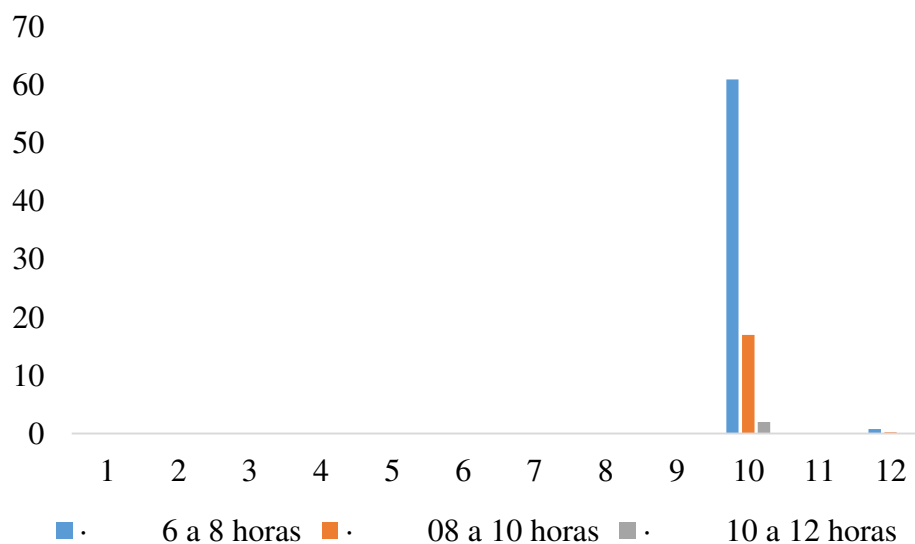
FIGURA 20: SEGÚN CON QUE FRECUENCIA CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

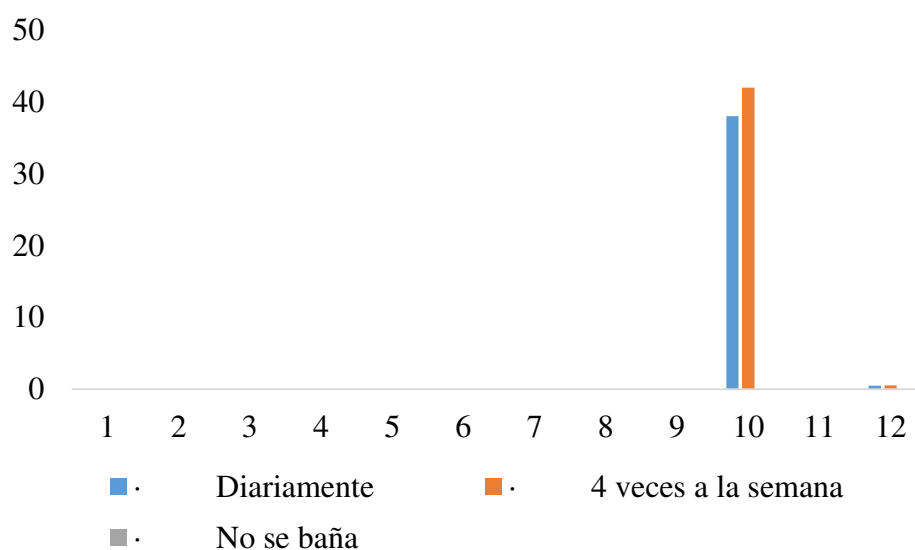
FIGURA 21: SEGÚN NUMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

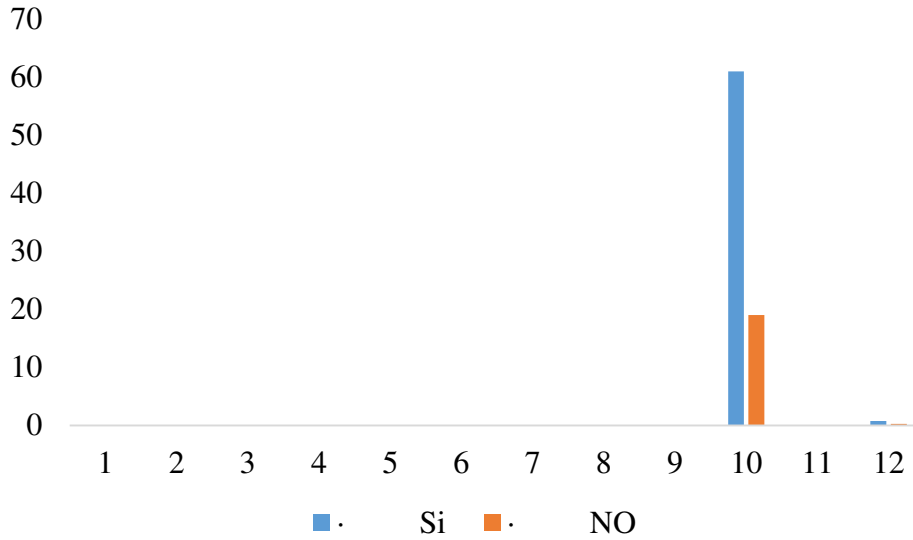
FIGURA 22: SEGÚN CUAL ES LA FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

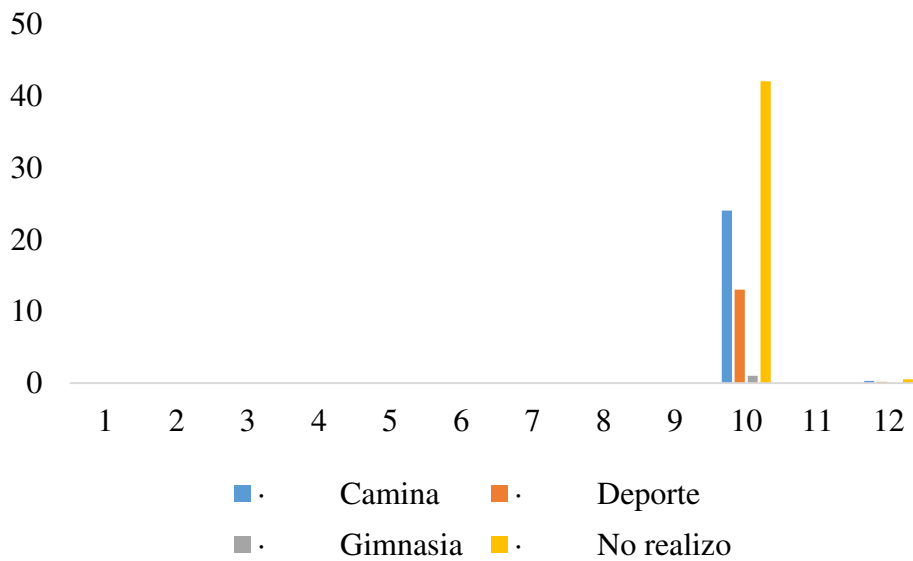
FIGURA 23: SEGÚN USTED REALIZA EXAMEN MEDICO PERIODICAMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

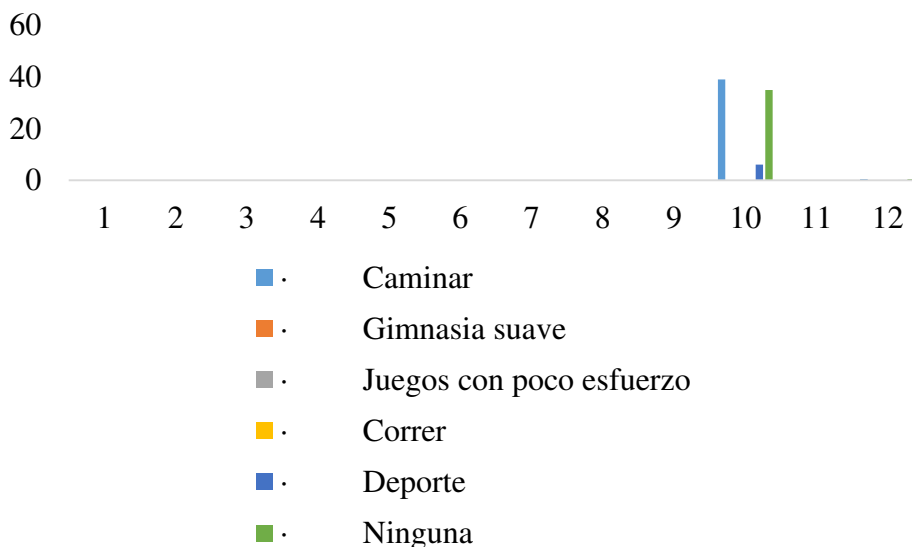
FIGURA 24: SEGÚN USTED REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISISCA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

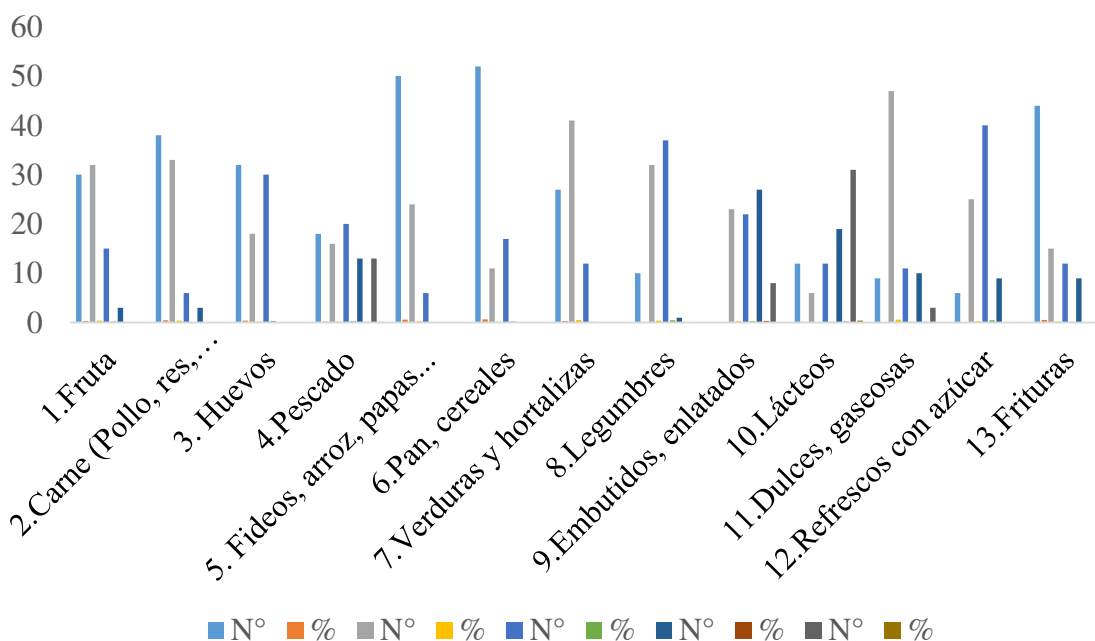
FIGURA 25: SEGÚN ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 4

FIGURA 26: SEGÚN CON QUÉ FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

TABLA 5

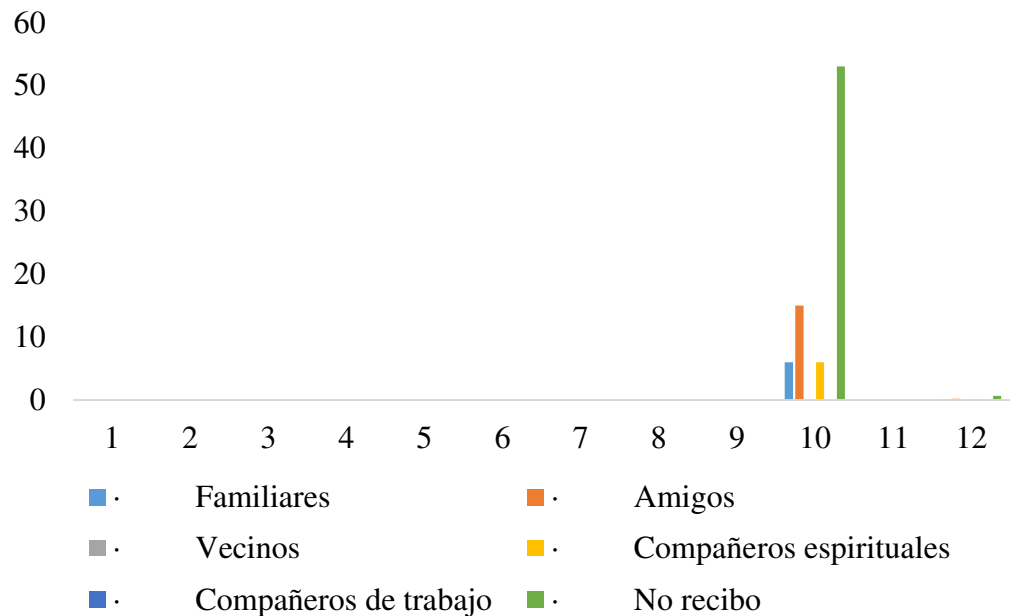
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO_LA PLANICIE_NUEVO CHIMBOTE_2024

27. ¿Recibe algún apoyo social natural?	N°	%
Familiares	6	8,0
Amigos	15	19,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	6	8,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	53	66,0
TOTAL	80	100,0
28. ¿Recibe algún apoyo social organizado?	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	80	100,0
TOTAL	80	100%
29. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:	N°	%
Cuna Mas	0	0,0
PVL (vaso de leche)	10	13,0
Pad Juntos	0	0,0
Qali warma	0	0,0
Otros (red)	0	0,0
No recibo	70	88,0
TOTAL	80	100,0
30. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	N°	%
Hospital	3	4,0
Centro de salud	19	24,0
Puesto de salud	40	50,0
Clínicas particulares	6	8,0
Otros	12	15,0
TOTAL	80	100,0
31. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	N°	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	3	4,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	52	65,0
Mareos, dolores o acné	22	28,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	3	4,0

Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas	0	0,0
TOTAL	80	100,0
32. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N°	%
Muy cerca de su casa	3	4,0
Regular	64	80,0
Lejos	10	13,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	3	4,0
TOTAL	80	100,0
33. Qué tipo de seguro tiene Usted:	N°	%
ESSALUD	0	0,0
SIS-MINSA	74	93,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	6	8,0
TOTAL	80	100,0
34. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	N°	%
Muy largo	3	4,0
Largo	27	34,0
Regular	44	55,0
Corto	6	8,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
TOTAL	80	100,0
35. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	N°	%
Muy buena	0	0,0
Buena	15	19,0
Regular	62	78,0
Mala	3	4,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
TOTAL	80	100,0
36. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	N°	%
Si	1	1,0
No	79	99,0
TOTAL	80	100,0

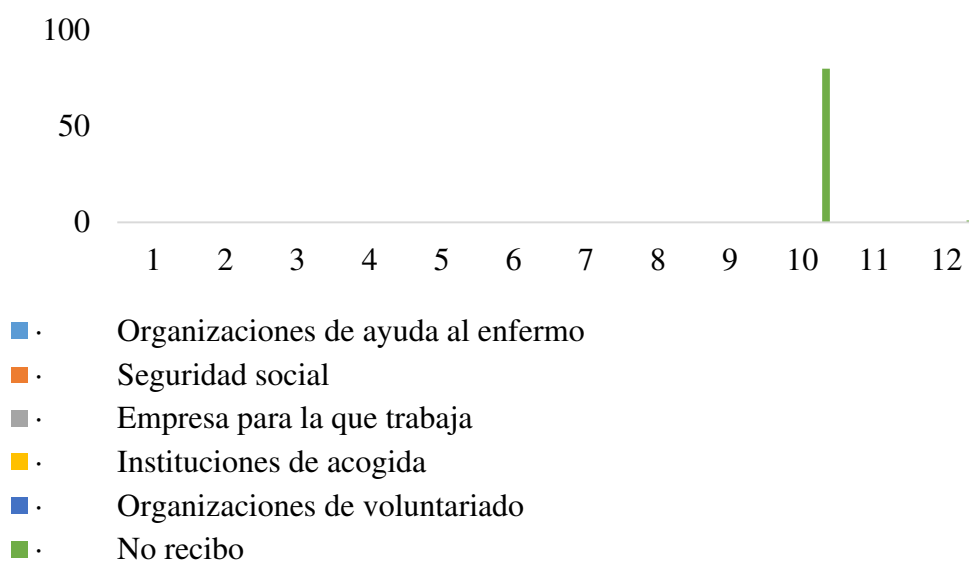
Fuente: cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5
FIGURA 27: SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

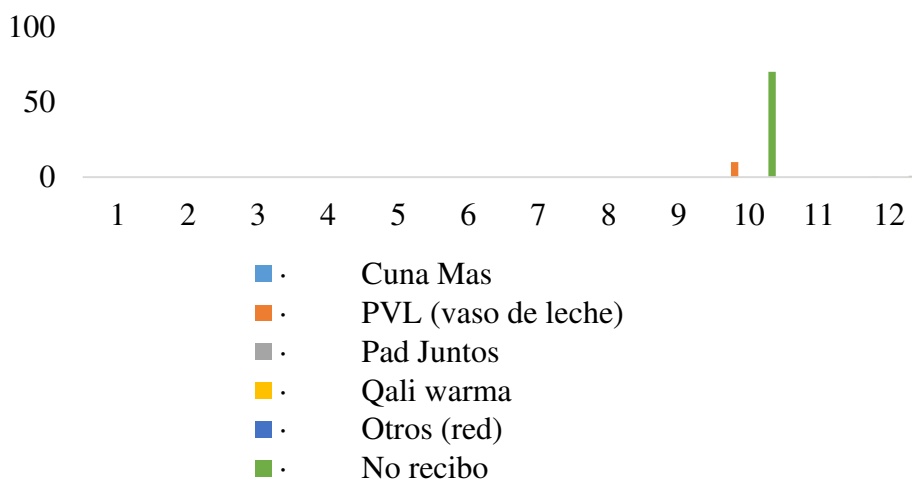
FIGURA DE TABLA 5
FIGURA 28: SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5

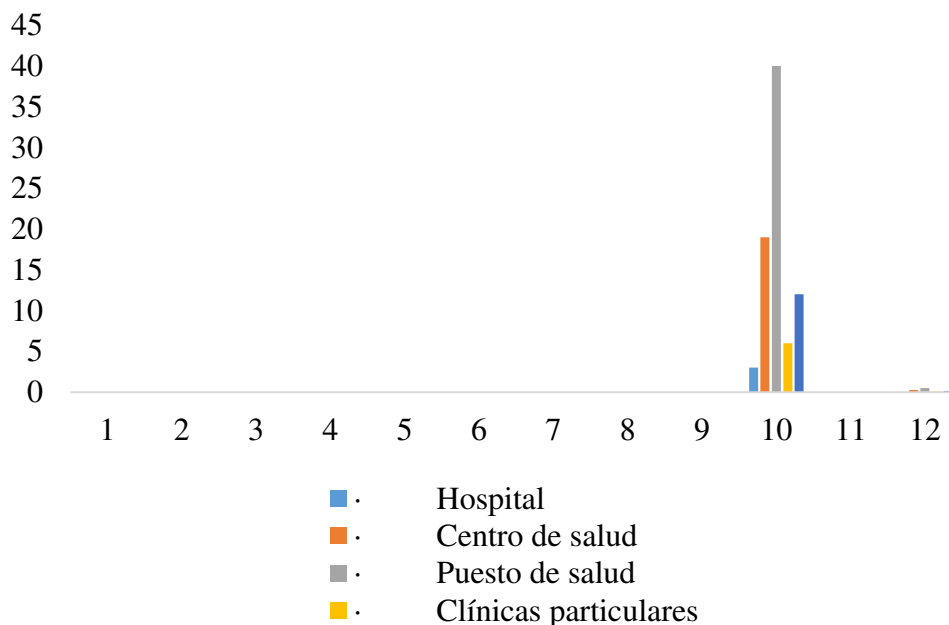
FIGURA 29: SEGÚN RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5

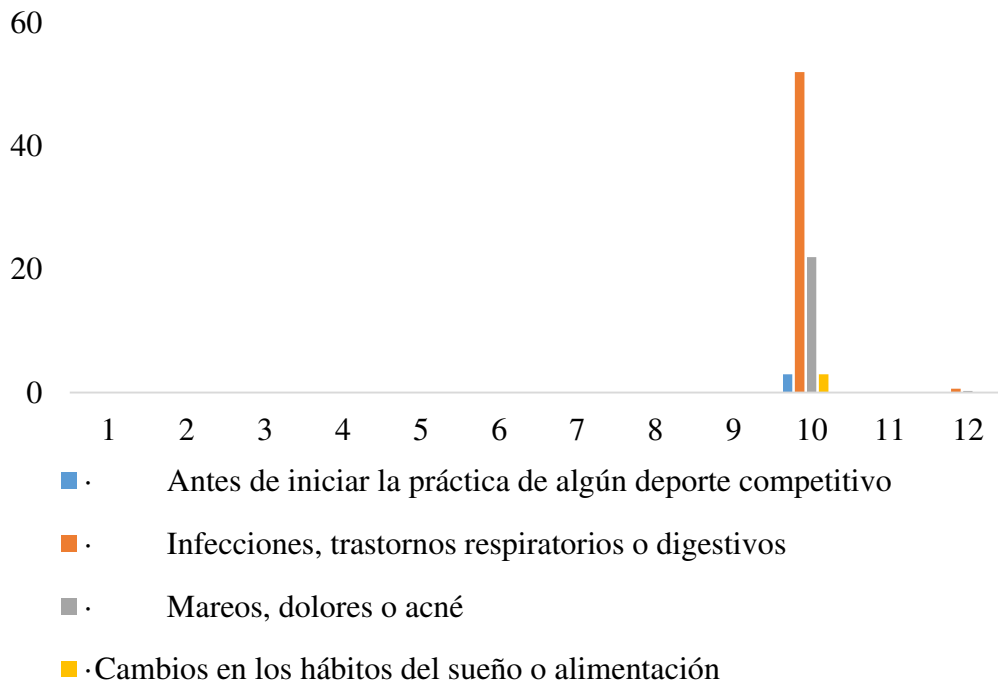
FIGURA 30: SEGÚN EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5

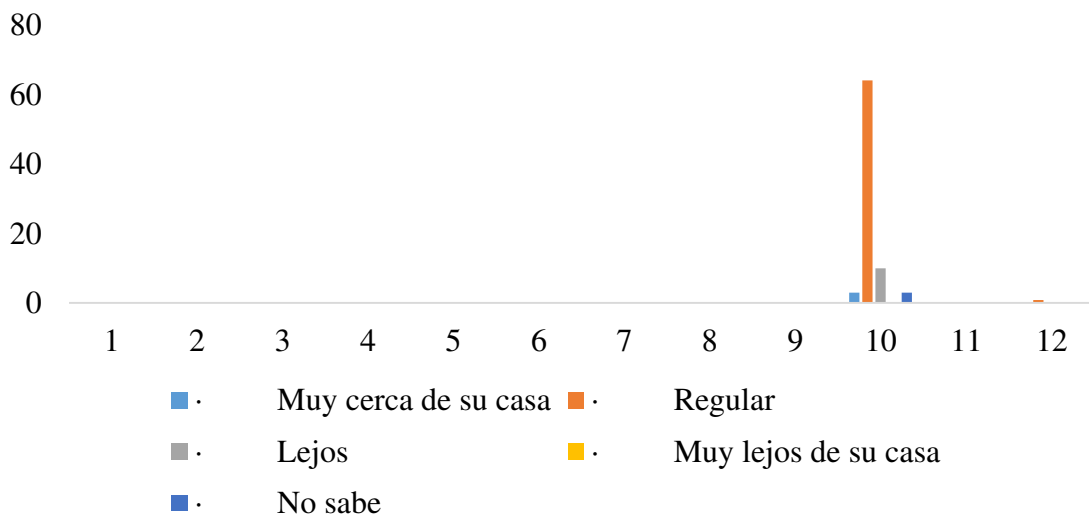
FIGURA 31: SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

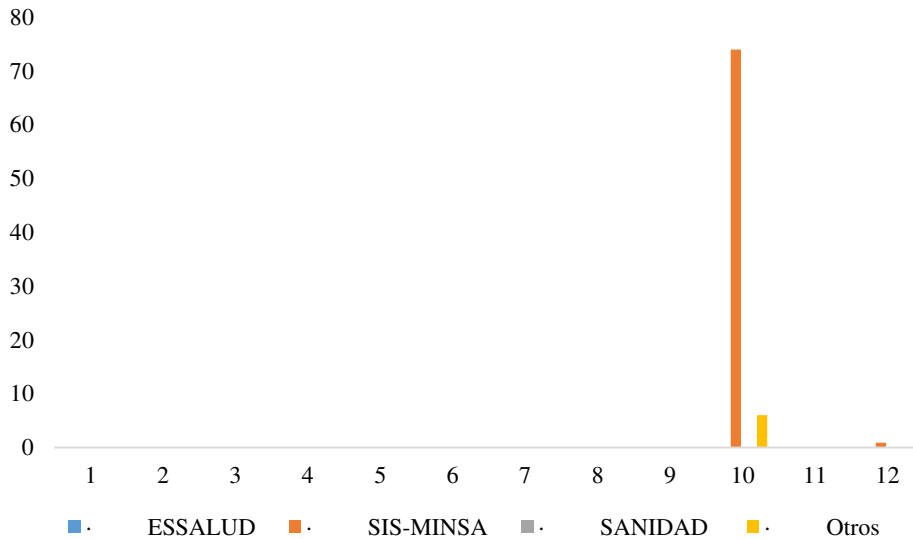
FIGURA DE TABLA 5

FIGURA 32: SEGÚN CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



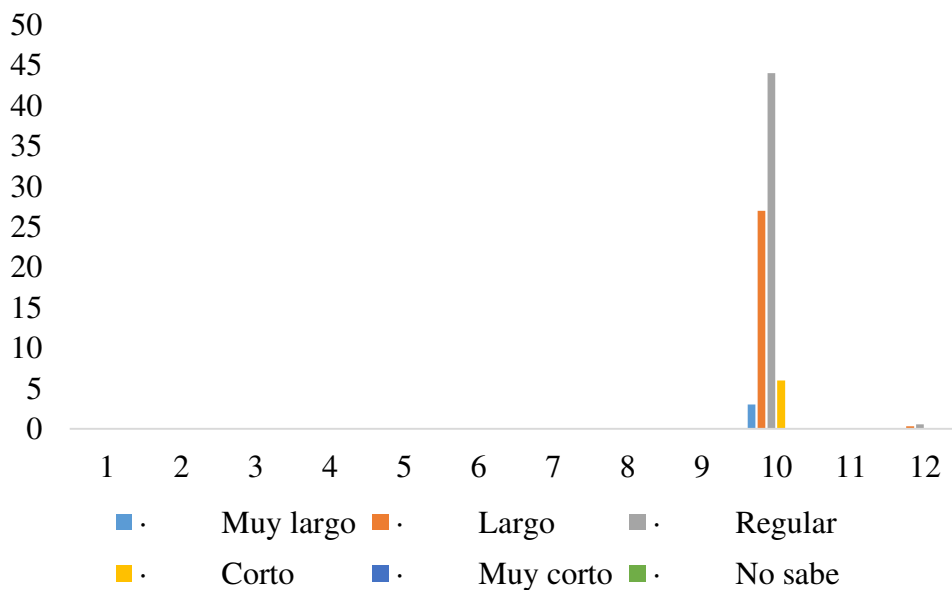
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5
FIGURA 33: SEGÚN QUE TIPO DE SEGURO TIENE USTED DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

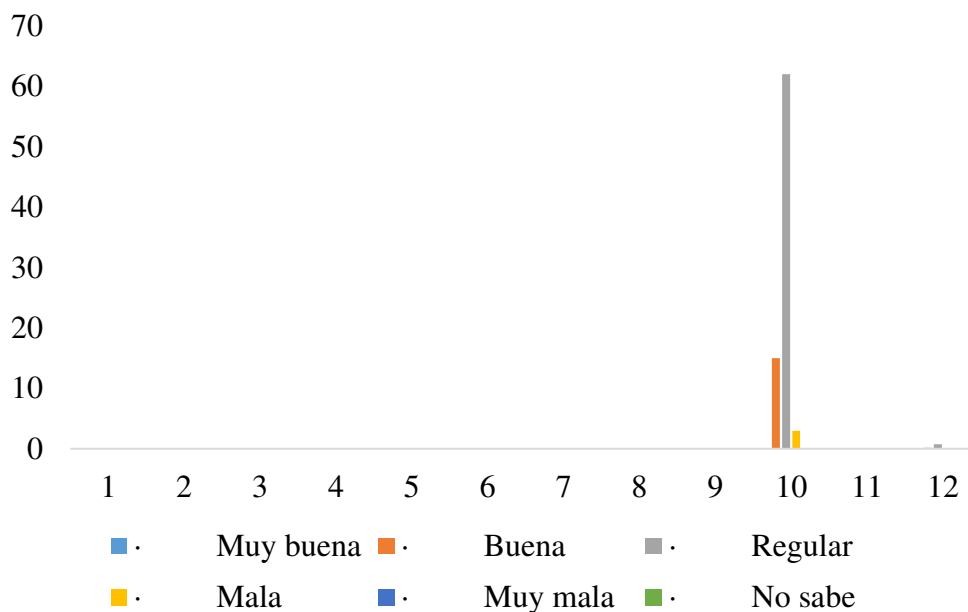
FIGURA DE TABLA 5
FIGURA 34: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5

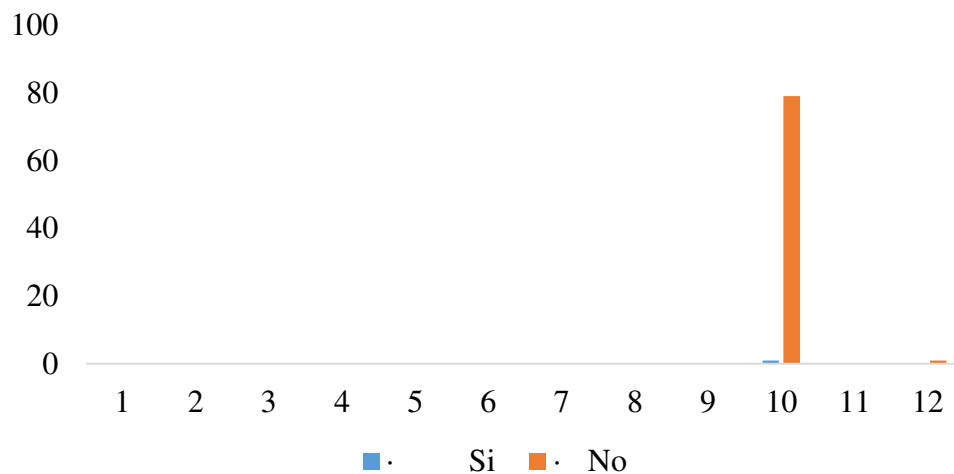
FIGURA 35: SEGÚN. LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

FIGURA DE TABLA 5

FIGURA 36: SEGÚN EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes sociales, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a las personas adultas del Asentamiento Humano. La Planicie _Nuevo Chimbote_2024

V. Discusión

Tabla 2:

El 60,0% (48), son de sexo femenino, el 66% (53) son adultos maduros de 30 a 59 años, el 35,0% (28) tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ secundaria incompleta, el 33,0 % (26) cuenta con un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles y el 66,0% (53) tienen un trabajo eventual.

Los resultados encontrados en la tesis por Burgos P, (26), en su tesis realizada en el asentamiento humano Lomas de Sider en Chimbote, durante el año 2020, en su estudio llamado Determinantes de la salud en adultos, en la que los resultados se asemejan ya que más de la mitad son de sexo femenino, pero hay resultados en los que difieren como son en la edad debido a que menos de la mitad son adultos jóvenes entre los 18 a 35 años, en el grado de instrucción también se encontró que más de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, la mayoría cuentan con un ingreso económico menor a 750 nuevos soles, sin embargo se asemeja en la ocupación ya que la mayoría cuentan con un trabajo eventual.

Existen otros estudios realizados al norte del país en donde se encontraron resultados que se asemejan, dentro de ellos tenemos la tesis realizada por Chunga S (21), que se realizaron en el asentamiento humano Nuevo Pedregal, Catacaos, Piura en el año 2022, que estudio sobre los determinantes sociales de la salud en la que encontró que más de la mitad son del sexo femenino, sin embargo, en la edad si se encontró similitud debido a que el 35.8 % comprenden una edad de 35 a 59 años encontrándose durante la etapa de adulto maduro, con respecto al grado de instrucción difieren con los resultados ya que lo que encontró el investigador fueron que 57.5% tenían un nivel de instrucción inicial/ primaria, por otro lado el también difieren con respecto a la ocupación ya que el 57.5% cuentan con un trabajo estable, sin embargo en nuestra investigación la mayoría tienen un trabajo eventual.

Así mismo tenemos otra investigación en la región de Ancash en la que también se asemejan a los resultados de la investigación de López Y, (49) que se realizaron en la Urbanización los Ángeles, Independencia – Huaraz, en el año 2023, en donde estudiaron los factores biosocioeconómicos de los determinantes de la salud. Los resultados fueron los siguientes; más de la mitad de adultos fueron del sexo femenino, menos de la mitad fueron adultos mayores con edades entre los 65 años a más, difieren también el grado de instrucción ya que más de la mitad cuentan con un grado de instrucción de

inicial/primaria, de igual forma hay diferencia en el ingreso económico, sin embargo, se asemejan en la ocupación ya que poseen un trabajo de forma eventual.

Comparando otro resultado como lo es a nivel internacional en donde se asemejan los resultados en la investigación de Quiñones S, (20), en su tesis titulada “Estudio de los Determinantes Sociales en Adultos Mayores que asisten a los espacios activos en Gad Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles”, Este estudio realizado en Ecuador, en el año 2020, teniendo como resultado que más de la mayoría son del sexo femenino, esto es debido a que las mujeres son las que más acuden a los centros activos que son proporcionados por la Municipalidad del Ecuador.

En la comunidad en estudio se encontró muchas más mujeres debido a que se aplicó durante la tarde encontrando así a las amas de casa, debido a que en este asentamiento humano por lo general los varones se dedican al campo. por otro lado, en algunas casas si se encontraron varones. sin embargo, nos damos cuenta de que la mujer es la que permanece más dentro del hogar, cabe recalcar que algunas de ellas comentan que trabajan por horas o durante la noche, pudiendo así ayudar a sus esposos con el sustento del hogar.

Según el (INEI) Instituto Nacional de Estadística Informática nos refiere que, en Perú, existen evaluaciones estadísticas de nuevas proyecciones para la población, es por ello que han existido 17 162 819 mujeres las cuales han representado el 50,4% como un total de población femenina, sin embargo, hace dos décadas nos refiere el censo que la población femenina tuvo un alce de 13 810 703 teniendo como un 50.2%, esto nos demuestra que con el pasar de los años vemos el considerable aumento que hay en género femenino (50).

Es por ello que viendo el aumento del género femenino la Organización Mundial de la Salud (OMS) opto por adquirir compromisos importantes a favor de la salud de las mujeres, promoviendo la igualdad de género para poder mejorar los ingresos a su hogar y tener una mejor atención de salud, con el fin de disminuir factores de riesgo a los que se encuentran expuestas (51).

Asimismo, se encontraron tesis similares en la investigación de Soza Y (52), donde se concluyó que el 47,0 % el cual comprende desde las edades de 30 a 59 años representando al adulto maduro.

Es así que se define que esta etapa es uno de los ciclos vitales que se van definiendo de manera individual, es así como las personas que se encuentran en una edad madura

consideran que es una etapa donde existen muchas responsabilidades, haciendo un equilibrio entre sus logros y el cumplimiento de sus metas. Sin embargo les surge la pregunta de cómo reparar algunos errores que cometieron en algún momento. Por otro lado, esta es una etapa en la que los adultos maduros mantienen un equilibrio entre dos generaciones ya que mientras los adultos jóvenes están en construcción de nuevas metas nuevos sueños, los adultos mayores ya ven sus sueños realizados y piensan como lograron tantas cosas durante su vida (53)

Sin embargo, en la investigación realizada en el asentamiento humano la Planicie, con referencia a la edad, se obtuvieron los resultados de que la mayoría son adultos maduros, debido a que son las personas que cuentan con más responsabilidad al hacerse cargo de su familia y su hogar, es por eso de que ellos buscan trabajos con más estabilidad logrando así mejorar sus ingresos.

Se encontraron tesis que difieren tales como la investigación de Ponte M. (54). Donde concluyo que el 50,0% de estos adultos cuentan con secundaria completa/ secundaria incompleta, el 86,7% cuentan con un ingreso económico familiar menor de 750 soles y son trabajadores eventuales.

En cuanto al nivel de instrucción, es uno de los niveles de educación que se determinan de acuerdo a los estudios que se van realizando durante nuestras etapas de vida, esto no varía si se han culminado de manera definitiva o quedaron inconclusos (55).

Con respecto al grado de instrucción de los adultos se obtuvieron los resultados que menos de la mitad cuentan con un grado de instrucción de secundaria completa/ secundaria incompleta, los adultos que participaron en las encuestas mencionaron que en su momento no tomaron las mejores decisiones al continuar con estudios, ya que sus padres no le daban ese apoyo emocional que necesitaban para poder continuar y que otros pensaban de que era una pérdida de tiempo ya que había cosas mucho más importantes que hacer que estudiar.

Según el INEI el ingreso económico en la población adulta se perciben los menores sueldos dentro de nuestro país, cabe recalcar que nuestros ingresos económicos no son los suficiente para poder solventar las necesidades básicas de su familia (56).

Es por ello que la mayoría no cuentan con un trabajo estable y por lo general solo es un trabajo eventual, eso es lo que les perjudica de algún modo a que no cuenten con un buen ingreso económico, debido a que no cuentan con un grado instrucción de nivel

superior, contando solo con secundaria incompleta, encontrando menos de la mitad tienen un ingreso económico menor a 750 nuevos soles.

Es por ello que la ocupación de cada persona, siempre será la referencia a la que los adultos se pueden dedicar, ya sea por ejemplo durante su trabajo, algún empleo, o actividades que puedan ocupar cierto tiempo ya sea de manera parcial o por consiguiente logre ser un tiempo completo (57).

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron dentro de la tabla 2, se puede obtener un contraste de manera analítica con respecto al sustento teórico que nos muestra Lalonde en sus interacciones con los factores, encontrados en el modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead el cual manifiesta existe desigualdad en cuanto a la salud, debido a que estas son causadas por las condiciones a nivel individual o con factores como la edad, género o los factores genéticos. Por otro lado, también plantea el determinante estructural en donde se están incluyendo un estatus socioeconómico, poniendo a si en evidencia la realidad de cada uno de ellos, ya que esto les afecta directamente debido a los ingresos con los que actualmente suelen contar, sin olvidarnos que esta posición económica depende de su grado de instrucción y ocupación (34).

Por lo tanto, se llega a la conclusión de que el grado de instrucción, la ocupación y el ingreso económico son ítems de mayor importancia, ya que se encuentran en nuestra vida diaria y se utilizan para satisfacer necesidades. Asimismo, es de vital importancia sensibilizar a las autoridades mediante investigaciones que nos ayuden a conocer la realidad de los asentamientos y los factores de riesgo a los que están expuestos, dado que el tener trabajos eventuales aumenta el riesgo de despido, lo que puede dificultar el sustento económico de las familias. La implicancia de estos hallazgos radica en la necesidad de políticas y acciones que aborden estas problemáticas para mejorar las condiciones de vida de estas comunidades vulnerables.

TABLA 3

El 84% (67) tiene una vivienda unifamiliar, el 95,0 % (76) cuentan con una vivienda propia, el 75,0% (60) tiene el material del piso de tierra, 33,0 % (26) el material de techo tiene estera/ adobe y eternit, 46,0 % (37) el material de las paredes de estera/madera, 46,0 % (37) duermen de 4 a más miembros por habitación, 100,0 % (80) compran su agua de cisterna, el 100,0 % (80) tienen letrina, el 100,0% (80) utilizan gas para cocinar, el 100,0% (80) tienen energía eléctrica temporal, el 100,0 % (80) entierran o botan al carro recolector

la basura, el 93,0% (74) dicen que el carro pasa todas las semanas pero no diariamente, el 100,0 % (80) eliminan su basura en el carro recolector.

Se encontraron resultados que se asemejan en el estudio realizado por Cornelio M (27), donde concluyo con los siguientes resultados que el 52,0% (26) cuentan con viviendas unifamiliares, el 62,0% (31) tienen la tenencia de contar con una casa propia, el 64,0% (32) cuentan con el material de piso de losetas, el 74,0% (37) el material de los techos es de material noble, el 80,0% (40) cuentan con sus paredes de ladrillo, el 56,0% (28) suelen dormir de manera independiente, el 66,0% (33) si cuentan con el abastecimiento de agua ya que existe conexión domiciliaria, sin embargo difiere con la investigación ya que el 100,0% (50) cuentan con baños propios para la eliminación de excretas, el 100,0 % (50) existe similitud ya que la totalidad usan gas para cocinar, sin embargo difiera con la energía eléctrica ya que 90,0% suelen tener energía eléctrica permanente, el 86,0% (43) cuentan con la disposición de que pasa el carro recolector de basura, el 42,0% (21) manifiesta de que el carro recolector de basura pasa diariamente y para finalizar el 88,0 (44) suelen eliminar su basura cuando pasa el carro recolector.

Sin embargo, si comparamos con Chimbote en la tesis de Contreras J (58), se observa que existe diferencia en los resultados donde se obtuvieron los siguientes el 86,25(69) cuentan con una vivienda multifamiliar, el 96,25 (77) con vivienda propia, el 83,75 (67) su techo es de material noble, ladrillo con cemento, de igual forma sus paredes con 97,50 % (78), el 83,75 (67) duermen en habitaciones individuales, el 100% (80) cuentan con baños para la eliminación de excretas, sin embargo existe similitud en el 98.75 (79) ya que usan gas o combustible para cocinar, pero difiere en la energía eléctrica ya que cuentan con energía permanente 100% (80), existe similitud en el 98,75% (79) cuentan con la disposición del carro recolector de basura, el 78,75% (63) refieren que el carro pasa 2 veces por semana y el 58,75%(47) suelen eliminar sus desechos en el carro recolector.

En la región Áncash se encontró resultados que se asemejan en la investigación de López Y. (49) Respecto a los determinantes de la salud en relación a la vivienda de los adultos de la urbanización los Ángeles, Independencia – Huaraz, 2023, donde concluyo que: el 100,0% (180) de los adultos, se obtuvieron los resultados el 100,0% (180) cuenta con un tipo de vivienda propia, el 100,0% (180) cuentan con casa propia, sin embargo defieren en el 94.44% (170) el tipo de material del techo es noble, de igual forma con el 94,44% (170) del material de las paredes es noble, el 100,0% (180) el abastecimiento de

agua son de conexión domiciliaria, el 100,0% (180) las eliminaciones de excretas cuentan con baño propio, se asemejan en los resultados con el 100,0 (180) combustible que usan para cocinar es gas/ electricidad, el 100,0% (180) la disposición de basura se entierra/ queman/carro recolector, el 100,0% (180), la frecuencia del recojo de basura es diariamente y el 100,0% (180) eliminan su basura en el carro recolector.

Por otro lado, tenemos los resultados de la tesis a nivel internacional de Guerra S, Aragón A, (59) “Determinantes sociales de diabetes mellitus tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Zaragoza febrero a septiembre de 2019.” Con los siguientes resultados que difieren con la energía eléctrica de 28,0%, de igual forma con el agua con 26,0% ya que si cuentan con conexión a domicilio.

Según los resultados obtenidos de esta investigación que se realizó en el asentamiento humano la Planicie se encontró que la mayoría cuentan con una vivienda unifamiliar, esto se debe a que solo vive una familia por hogar que consiste en mamá, papá e hijos y es donde ellos suelen compartir el mismo techo y suelen apoyarse entre sí.

Por lo general una vivienda unifamiliar está constituida por una única familia, en donde la parte interna del hogar es completamente individual por lo que solo de manera externa se podría contar con algún contacto con otras personas de su entorno, es decir vecinos, familiares y/o comunidades (60).

Con respecto a tenencia de sus viviendas, casi la totalidad son propias de ellas, ya que lo consiguieron mediante invasión, mientras otros si lograron comprarlos previo traspase del dueño anterior y desde el momento de adquirirlo han logrado construirlo de apoco, sin embargo, ellos refieren que por motivos de que sus hijos aún se encuentran en edad de estudio tuvieron que radicar a la ciudad Chimbote donde lograron obtener un hogar para ellos mismos y logran disfrutarlo al máximo ya que es fruto de su propio esfuerzo.

Sin embargo, existe un estudio que difiere con respecto al material del piso como es el estudio de Aranda D, (23) ya que el concluyo de que 63,0% cuentan con un piso de loseta/ cemento, pero existe una semejanza con el material del techo que el 63,0% ha realizado su techo de Eternit o calamina. Por otro lado, en la investigación de Burgos P (26), existe semejanza debido a que se concluyó de que el 100,0% (184) tienen el piso de su vivienda de tierra y/o arena y el material del techo es de madera y estera 90,8% (167) y en su mayoría suelen dormir de 2 a 3 personas por habitación. Por otro lado, dentro de

sus resultados de investigación difieren ya que el 96,7 (176) cuentan con las paredes de madera y estera, el 68,5 (126) duermen de 2 a 3 personas en una sola habitación.

Con respecto a la investigación realizada nos damos cuenta de que la mayoría cuenta con una vivienda que cuenta con el piso de tierra o arena y menos de la mitad cuentan con un techo de estera calamina / Eternit, si bien estas condiciones en las que viven no son las adecuadas ya que pueden existir múltiples factores de riesgo tanto para las personas adultas que viven dentro del hogar como para sus hijos menores ya que pueden existir patologías de EDAS, infecciones respiratorias, etc. Las cuales afectaran a su salud de manera progresiva. Sin embargo, también se encuentran expuestas a lluvias que en el caso hubiera estas dañarían su hogar de manera temporal y esto si es una preocupación para cada miembro del hogar. Cabe recalcar que la familia se muestra feliz y realizada ya que cuentan con un hogar propio y sienten que no molestan a nadie con sus decisiones.

Dichos resultados que se obtuvieron en el estudio realizado, nos muestran que menos de la mitad duermen de 4 a más personas en una misma habitación por lo que esto ocasiona que cada persona que participa dentro del hogar no tenga un espacio adecuado para ellos mismos, ni tampoco para poder desplazarse libremente dentro de la habitación. Sin embargo, si nos ponemos a observar nos damos cuenta de que no existen las divisiones adecuadas ya que la habitación es parte de la cocina y existe un mínimo de espacio para poder implementar algunas cosas más y existen familias numerosas es por ello de que suelen compartir la habitación.

Según la OMS define mediante directrices sobre vivienda y salud de que los hacinamientos dentro de los hogares son cuando la cantidad de ocupantes han excedido una capacidad indefinida en un solo espacio, ya sea este la habitación, dormitorio o alguna superficie, esto por lo general suele producir aspectos negativos tanto para la salud física, como la salud psicológica, se verá definida por lo general con el tamaño y como se encuentra diseñada la vivienda y las necesidades de cada uno de sus miembros. Es por ello que al llamar a una vivienda hacinamiento siempre estará relacionada con las condiciones en las que se encuentra, el espacio que va a proporcionar a sus miembros y como estos se ven organizados. (61)

Continuando con la investigación encontramos resultados que difieren con respecto al indicador del abastecimiento de agua y de qué manera de eliminan las excretas esta investigación es realizada por Yopla R, (29) en donde concluyo que el 76,7 (46) logran

abastecerse de agua mediante la conexión a su domicilio, el 81,7% (49) suelen eliminar sus excretas en un baño propio de su hogar. Por otro lado, estos resultados se asemejan a lo que encontró Burgos P (26) en donde pudo concluir que el 94,0% (173) se abastecen de agua mediante la cisterna, el 56,0% (103) cuentan con baño propio.

En cuanto a los resultados encontrados en la investigación se concluyó que en su totalidad suelen comprar agua de cisternas o motos, ya que no cuentan con el servicio de agua potable, la totalidad cuentan con letrina dentro de su hogar, a su vez esto se verá reflejado de manera negativa en su salud ya que no se tiene el conocimiento necesario de donde suelen traer el agua que les venden, ocasionando así mismo de que sea un gasto más para su familia.

Esta es una de las variables más importantes dentro de la investigación ya que al no contar con sus servicios básicos de higiene, se va a ver influido de manera negativa dentro de su salud ya que la eliminación de excretas por lo general es a un pozo ciego y las moscas suelen asentarse el cual puede traerle múltiples factores de riesgo. Por otro lado, tienen que almacenar agua para poder echar al baño lo que genera de que el agua se encuentre estancada y estén expuestos al aumento de larvas.

Los siguientes resultados son similares al estudio que fue realizado por Camacho C, (62) ya que el 100,0% (50) si utilizan el gas o combustible para cocinar, pero difieren en el 98,0% (49) cuentan con energía eléctrica permanente. Por otro lado, los resultados son similares a la investigación de Chiquipoma E, (22). Concluyo que el 100,0% utilizan gas o combustible, el 100,0% cuentan con energía eléctrica temporal.

Si hablamos del combustible en el asentamiento humano, la totalidad de personas adultas suelen usar el gas para la preparación de sus alimentos, a su vez también reciben el apoyo del vale fice, el cual es un beneficio para las familias ya que les ayuda a solventar los gastos al comprar un balón de gas. Asimismo, aun la totalidad de moradores cuentan con la luz temporal, siendo una ayuda para poder desplazarse en las noches, sin embargo, tienen que cubrir con los gastos de focos, cambios de postes y con la necesidad de que en cualquier momento se pueda ir la luz y dejarlos en la oscuridad.

Asimismo, encontramos resultados similares en la tesis de Chiquipoma E, (22), en donde concluyo que el 100,0% dispone del carro recolector de basura, el 73,0% refiere que el carro suele pasar todas las semanas, pero no de manera diaria, el 100,0% elimina su basura en el carro recolector de basura.

Cuando hablamos de estos ítems que es la manera de como se suele eliminar la basura de las personas adultas del asentamiento humano encontramos que en su totalidad disponen del carro recolector de basura, esto es importante y a la vez beneficioso por parte de la Municipalidad de Nuevo Chimbote, ya que es el encargado de poder mantener las calles limpias y a la vez reducir los roedores, ya que por la basura estos suelen aumentar.

Por otro lado, también nos refieren de que el carro suele pasar todas las semanas, esto hace una referencia de que el asentamiento humano y sus alrededores se encuentran de manera limpios, esto es gracias a sus trabajadores, los cuales cumplen con su labor diaria de poder mantener las calles limpias, esto ayudara a que se reduzcan las enfermedades que son perjudiciales por la contaminación del suelo y el aire perjudicando así la salud de toda la población.

En la actualidad la recolección de basura se ha convertido en una prioridad, debido al incremento de la población y el aumento excesivo de desechos, es por ello que es fundamental implementar nuevos proyectos los cuales ayuden a optimizar este proceso, la recolección de basura es eficiente y sostenible ya que mejorara la calidad de vida de la comunidad, población, Etc. (63).

Asimismo, teniendo en cuenta los resultados que se abstuvieron en la tabla 3 de los determinantes del entorno físico, comparando con el modelo que propuso Dahlgren y Whitehead, en donde nos muestra las desigualdades estructurales que incluyen como principal factor la vivienda, condiciones en las que trabajan y los accesos a servicios básicos, (34) frente a ello podemos evidenciar en los resultados de que la mayoría de personas adultas encuestadas dentro del asentamiento humano se encuentran poco favorables en cuanto a su vivienda ya que el material del piso no son los adecuados, dado de que son de tierra o arena.

Si tomamos en cuenta los resultados que se obtuvieron de la investigación, la implicancia dentro del entorno físico al que se encuentra expuesta la persona adulta conlleva el riesgo de contraer diversas enfermedades. A pesar de que el carro recolector de basura suele pasar de manera interdiaria, existe aún acumulación de basura debido a que algunas personas suelen sacar su basura después de que pasó el carro. Las personas refieren que a veces el carro no hace ruido, lo que implica que se sugiere a las autoridades que realicen mejoras en el carro recolector de basura para evitar el acumulo de basura en los asentamientos, evitando así enfermedades, moscas y otros insectos.

TABLA 4

El 68,0% (54) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 84,0% ingiere bebidas ocasionalmente, el 76,0% (61) suele dormir entre 6 a 8 horas, el 53% (42) suele bañarse 4 veces a la semana, el 76,0% (61) si se realiza un examen médico periódicamente, el 53% (42) no realiza ninguna actividad física, el 49,0% (39) ha realizado caminatas de 20 minutos durante las dos últimas semanas, el 40,0% suele consumir fruta 3 o más veces por semana, el 48,0% consume carne de manera diaria, el 40,0% consume huevos de manera diaria, el 25,0% suele consumir pescado 1 o 2 veces por semana, el 63,0% consume papas de manera diaria, el 65,0% consume pan diario, el 51,0% consume verduras 3 veces por semana, el 46,0% consume legumbres 1 o 2 veces por semana, el 34,0% consume menos de una vez por semana embutidos, el 39,0% no suele consumir lácteos, el 59,0% consumen 3 veces por semana dulces, el 50,0% consume 1 o 2 veces por semana refrescos y el 55,0% consumen de manera diaria frituras.

Asimismo se encontraron resultados que se asemejan en la investigación de Burgos P.(26) el 66,8% (123) de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual, el 50,5%(93) no consume bebidas alcohólicas, el 77,7% (143) suelen de 06 a 08 horas, el 62%(114) refiere que se baña diariamente, el 59,2%(109) no se realiza ningún examen médico periódico, el 48,9%(90) durante su tiempo libre la actividad que realiza es caminar, el 59,2%(109) no realiza ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos.

Por otro lado encontramos la investigación similar a la de Yopla R, (29) en donde concluyo que, el 85,0% (51) no fuma, hi han fumado nunca de manera habitual, el 81,7% (49) duermen de 06 a 08 horas al día, 76,7% (46) no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el75,0% (45) consumen fideos diarios, 73,3% (44) se bañan con frecuencia 4 veces a la semana, 70,0% (42) consumen carne 3 o más veces a la semana, 58,3% (35) pescado 1 o 2 veces a la semana, 56,7% (34) embutidos, enlatados, frituras, el 53,3% (32) realiza como actividad física en su tiempo libre el caminar, el 50,0% (30) no consumen bebidas alcohólicas y el 48,3% (29) mencionan caminar en las dos últimas semanas manteniendo la actividad física durante más de 20 minutos.

En la investigación realizada en las personas adultas del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote, se concluyó que la mayoría no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, ellos refieren que como anteriormente solían vivir en la sierra, por lo

general sus padres les acostumbraban a coquear. Así mismo la mayoría refieren que suelen consumir bebidas alcohólicas ocasionalmente, ya sea en alguna reunión o compromiso donde suelen reunirse con amigos o familiares.

Cabe agregar que el concepto de fumar nos refiere a una acción que se realiza al inhalar humo por la boca, produciendo así un elemento de incineración, esto por lo general es producido ya que el cigarro tiene un contenido de tabaco, que conforme pasan los años va ir causando daño a los pulmones y las vías respiratorias se verán afectadas de manera que las personas que habitualmente suelen fumar tendrán problemas para respirar (64).

Sin embargo, dentro de esta población de estudio a la cual tuvimos la oportunidad de hacer partícipe de esta investigación es rescatable que la mayoría suelen cuidar su salud y eso es muy favorable ya que con ello se disminuyen los factores de riesgo como son el cáncer de pulmón, fibrosis pulmonar. Por otro lado, es importante conocer que las personas que en algún momento utilizaron los cigarros pueden tener en algún momento problemas con su hígado, es por ello que siempre es bueno pasar consulta médica para estar más pendiente de su salud.

Según la Organización Mundial de la Salud el 29 de abril del año 2020, relaciono todos los factores de riesgo a los que se encuentran expuestas las personas adultas, sobre todo después de lo que se vivió en la pandemia, uno de los importantes puntos que estableció fue que las personas que han fumado en algún momento de su vida o que suelen fumar, tienen muchas más probabilidades de poder padecer síntomas más graves tras haber tenido en algún momento Covid -19, esto suele ser mucho más complicado a comparación de los que no fumaron (65).

Se encontraron estudios que son similares como es la investigación de Camacho C, (62), donde concluyo que el 60,0% (50) suelen bañarse solo 4 veces a la semana, el 68,0% (50) no se realizó ningún examen médico periódico en ningún establecimiento de salud, el 48,0% (50) no realiza ninguna actividad física durante su tiempo libre, el 62,0% (50), no han realizado ninguna actividad física durante más de 20 minutos.

Así mismo se encontraron estudios que defieren en la investigación de Chiquipoma E, (22) donde concluyo que el 51,0% suelen dormir de 10 a 12 horas, el 100,0% de personas adultas se bañan de manera diaria, el 86,0% no realizan ningún examen médico de manera periódica en ningún establecimiento, el 50,0% suelen salir a caminar como

actividad física aprovechando su tiempo libre, el 45,0% no han realizado ninguna actividad física durante más de 20 minutos.

Si comparamos los resultados que se encontraron dentro de la población en la que se realizó el estudio podemos darnos cuenta que la mayoría de personas adultas cuentan con un padrón de sueño de 6 a 8 horas, si bien es cierto esto nos indica que existen varios aspectos que los benefician, además de las ventajas que existen como por ejemplo aprovechar el tiempo para realizar las actividades diarias, con respecto a las horas de sueño que necesitamos para descansar, dependerá de muchos factores y como principal tenemos la edad. Aunque por lo consiguiente también suelen variar de acuerdo a las necesidades como son los grupos etarios y sus condiciones. Por tanto, la calidad de sueño será un hábito por el cual cada persona se sentirá cómoda y también se verá vinculada como una actividad física de manera rutinaria (66).

Referente al estudio realizado a las personas adultas del asentamiento humano la planicie no refiere que la mayoría suelen dormir entre 6 a 8 horas días y que en algún momento a veces duermen menos ya que suelen salir muy temprano a trabajar a diversos lugares y tienen que levantarse de madrugada para el sustento de su hogar.

Asimismo, se encontró una investigación que difiere con los resultados de Jara C, (67) donde concluyo que el 43,0% consumen fruta de manera diaria, el 82,0% consumen verduras de manera diaria, el 9,0% consumen carnes 3 o más veces por semana, el 32,0% consumen pescado 1 o 2 veces a la semana y el 93,0% suelen consumir menestras 2 o 3 veces por semana. Sin embargo, también se encontró otra investigación que difiere como es la investigación de Eusebio D, (68), donde llego a la conclusión de que el 21,4% consumen fideos, el 50,0% consumen diario pan y cereales, el 27,0% consumen verduras y hortalizas 3 o más veces por semana, el 24, 1% consumen dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana el 25,7% suele consumir huevos, el 18,6% consumen embutidos/enlatados, el 30,0% consumen lácteos y el 18, 6% frituras.

Es importante hacer mención que si los hábitos alimenticios no son los adecuados se van a convertir en un factor de riesgo de manera que conlleven a aumentar la morbilidad y mortalidad, el cual va a contribuir a una elevada predisposición a tener infecciones y diversas enfermedades que serán perjudiciales para la salud con el pasar del tiempo, tomando en cuenta las recomendaciones que nos brinda la Organización Mundial de la Salud nos dice que es relevante tener una buena alimentación ya que influye el tiempo, los factores socioeconómicos, interactuando así el modelo con dietarios

personales, en tal sentido podemos decir que el ingreso económico influye bastante ya que el precio de los alimentos conllevan a un desequilibrio en la alimentación.

En la investigación que se realizó en el asentamiento humano de la persona adulta en donde tuvimos los resultados de la mayoría suele consumir diario fideos, arroz, papas, de igual forma la mayoría también consume pan de manera diaria, más de la mitad consume verduras y hortalizas 3 veces o más a la semana y por ultimo más de la mitad suele consumir 3 o más veces a la semana dulces.

Según la Organización Panamericana de La Salud, “la nutrición es la ingesta de alimentos relacionada con las necesidades dietéticas humanas. Una buena alimentación (dieta adecuada y equilibrada más ejercicio físico regular) es un elemento esencial para una buena salud. La desnutrición reduce la inmunidad, aumenta la resistencia a las enfermedades, perjudica el desarrollo físico y mental y reduce la productividad” (69).

En base a los resultados de la tabla 4 y comparando con el modelo propuesto de Dahlgren y Whitehead en donde se puede analizar, que las personas si se encuentran expuestos entornos poco saludables, existirán factores de riesgo que afectarán de manera negativa, debido a que las conductas forman parte de la rutina de cada día de las personas, es por ello que el estilo de vida también forma parte de otros factores como son la alimentación, actividad física y otros factores (36).

Sin embargo, si consideramos los estilos de vida de la comunidad en estudio, podemos notar que no están llevando una dieta balanceada, lo que tiene implicancias en la prevalencia de enfermedades relacionadas con la alimentación. Por otro lado, es importante consumir una alimentación balanceada, ya que tiene implicancias directas en la salud de cada adulto. Por lo tanto, se sugiere que las autoridades o los puestos de salud realicen campañas de salud, sesiones educativas y brinden información sobre cómo prevenir enfermedades relacionadas con la mala alimentación.

Tabla 5

El 66% (53) no recibe ningún tipo de apoyo social natural, el 100% (80) no recibe apoyo social organizado, el 88,0% (70), no recibe apoyo de ninguna organización, el 50% (40) se atendió en un puesto de salud durante estos 12 últimos meses, el 65,0% (52) acuden al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 80% (64) considera que se encuentra a regular distancia, el 93% (74) cuentan con seguro SIS-MINSA, el 55% (44) consideran que el tiempo que demoraron en atenderlos fue regular,

el 78% (62) refiere que la calidad de atención del establecimiento fue regular, el 99,0% (79) refiere que no existe pandillaje cerca a su casa.

Por otro lado, encontramos una investigación que difiere como son los resultados de Cabello C (70), donde concluyo que el 70,91% (78) recibe apoyo social natural familiares; el 100,00% (110) no recibe apoyo social organizado; el 53,64 % (59) recibe apoyo organizado comedor popular y el 46,36 % (51) recibe apoyo social organizado vaso de leche.

Sin embargo, se encontró una investigación que tiene resultados que se asemejan como es la tesis de Cerruti A (71), el 76,0% de los adultos no reciben ningún tipo de apoyo social natural, el 100,0% no recibe apoyo social organizado, el 56,0% suelen atenderse en puesto de salud, el 66,0% refieren que se encuentra a regular distancia, el 62,0% cuentan con un seguro SIS-MINSA, el 62,0% refiere que la atención es regular.

Durante las etapas de nuestra vida, nos mantenemos en una burbuja debido a los ambientes o las actividades del día a día, ya que con el transcurrir de los días, meses e incluso años lo vamos convirtiendo en rutina, es por ello que las relaciones sociales siempre van a jugar un papel importante, ya que es indispensable contar con un amigo, familiar o un entorno social con quien se pueda compartir alegrías, tristezas, etc. Cuando definimos apoyo, nos estamos refiriendo a un grupo de amigos o familiares más cercanos, esto abarca relaciones que puedan ser modificadas de forma o función. Tomando en cuenta así el apoyo emocional el cual será manifestado por un amigo en momentos de tristeza o por lo contrario un apoyo instrumental que lo puede hacer llegar un apoyo instrumental que lo muestra un vecino o conocido en momentos de necesidad (72)

Los resultados que se obtuvieron en el asentamiento humano de estudio se obtuvieron los siguientes resultados en donde la mayoría no suele recibir el apoyo de ningún tipo de apoyo social natural, en su totalidad ninguno recibe algún apoyo organizado, la mayoría no recibe apoyo de ninguna organización. Sin embargo, no refieren que si existía el vaso de leche solo que por motivos de tiempo y de que la hora le ganaba tanto para ir al colegio o para salir a trabajar optaron por no participar. De igual forma sucedió con el comedor popular ya no era suficiente para los integrantes de la familia y por los horarios que cada integrante tenía es por ello que prefirieron cada familia preparar sus propios alimentos así de limitaban a tener inconvenientes.

Desde otra perspectiva encontramos una tesis que difiere en la investigación de Paico A, (73) donde concluyo que el 100,0% suelen atenderse en un Puesto de Salud, el

58,0% considera que el lugar se encuentra a regular distancia, el 100,0% cuenta con un seguro de EsSalud, el 36,0% refieren que esperaron regular tiempo para su atención, el 38,0% refiere que la atención fue muy buena.

Por otra parte, existe otra tesis que se asemejan como es la investigación de Cornelio S, (74) concluyo que el 38,0% se atendieron en un puesto de salud durante el último año, el 68,0% refiere que el lugar se encuentra a regular distancia, el 54,0% cuenta con seguro SIS-MINSA, el 46,0% suelen esperar regular tiempo para que le atiendan, el 72,0% refiere que la atención que recibió es buena.

Los resultados obtenidos según la encuesta realizada en el asentamiento humano es que la mitad de personas adultas se atendieron en un Puesto de Salud durante el último año, la mayoría acuden al establecimiento de salud mayormente por infecciones o trastornos digestivos, la mayoría refiere que el Puesto de Salud se encuentra regular distancia desde su vivienda, la mayoría refiere que la atención fue regular, la mayoría cuenta con un seguro de salud SIS – MINSA. Además, ellos suelen referir que no les gusta acudir al Puesto de Salud debido a que solo se atienden una cierta cantidad de personas, ya que para su atención tienen que madrugar a sacar un tique y algunos ya no alcanzan a sacar y sienten que han perdido su tiempo, es por ello que suelen acudir mejor a las farmacias a comprar un medicamento y con eso se sienten más aliviados.

Según el Minsa existen servicios y categorías los cuales se definen por niveles, es así como el primer contacto con el que la población será el Primer nivel de atención en salud (PNAS), el cual es el encargado de poder satisfacer cada necesidad de las personas que acuden, la familia y su comunidad. Es por ello que el Minsa cuenta con establecimientos que están pendiente de su población como las postas y establecimientos de salud los cuales están equipados con consultorios de medicina general para la atención básica, según lo indica la Resolución Ministerial N.º 184-2024-MINSA (75).

Después de analizar las respuestas de las personas adultas en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos concluir que la falta de apoyo de amigos y familiares es un factor negativo. Muchas personas cuentan con una vida rutinaria y no suelen conversar con nadie sobre sus problemas o emociones. La implicancia de esto es que se sugiere a las autoridades solicitar el apoyo necesario de programas sociales para ayudar a las personas adultas a tener un mejor desempeño en su trabajo y en su hogar.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría son del sexo femenino, cuentan con un grado de instrucción de secundaria completa/ secundaria incompleta, tienen un ingreso económico menor a 750 nuevos soles y con una ocupación de manera eventual. Esto lleva a la conclusión de que al no tener estudios superiores no pueden adquirir un trabajo con mejor remuneración y eso es lo que les afecta en su calidad de vida ya que no pueden comprar los alimentos necesarios para su hogar.

La mayoría de personas adultas cuentan con una vivienda unifamiliar, en su totalidad cuentan con una vivienda propia, la mayoría cuenta con el piso de tierra o arena, menos de la mitad cuenta con su techo de estera o eternit, el material de las paredes es de madera, en su totalidad usan la cisterna para la recolección de agua, cuentan con letrina para eliminación de excretas, usan gas para cocinar, la energía eléctrica es temporal y suele pasar el carro recolector de basura todas las semanas pero no todos los días.

La mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, la mayoría suele ingerir bebidas alcohólicas solo en ocasiones, la mayoría suele dormir de 6 a 8 horas, la mayoría si suele realizarse un examen de manera periódica, más de la mitad de adultos no realizan ninguna actividad física, menos de la mitad realizaron caminatas de 20 minutos aproximadamente durante las dos últimas semanas, con referencia a la frecuencia del consumo de alimentos la mayoría consume fideos, arroz y papas, la mayoría consume pan y cereales, más de la mitad consume verduras y hortalizas, más de la mitad consume dulces y gaseosas y por ultimo más de la mitad consumen frituras de manera diaria.

La mayoría no recibe ayuda de ningún apoyo social, en su totalidad no reciben ayuda de ninguna organización, en los últimos meses solo la mitad de la población acudió a un puesto de salud atenderse, cuentan con seguro SIS, no existe pandillaje en su asentamiento y la mayoría refiere que el puesto de salud se encuentra a regular distancia, de igual forma la atención es regular.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar a la dirigente sobre los resultados obtenidos en la investigación aplicada en el asentamiento humano la Planicie, con el fin de poder ir mejorando la calidad de vida de las personas. Asimismo, hacer de conocimiento al Puesto de Salud para que pueda trabajar juntos con los moradores pudiendo realizar talleres, campañas de salud, para poder promover estilos de vida saludables.
- De igual forma, en conjunto con las autoridades, deben continuar con la limpieza y el recojo de basura en las avenidas, logrando así mantener limpio el asentamiento humano libre de contaminación en el suelo y aire lo cual conlleva a diferentes enfermedades.
- Por otro lado, sería importante continuar realizando trabajos de investigación para ir mejorando los resultados obtenidos y poder incentivar a las personas a mejorar su calidad de vida, ya que actualmente las personas solicitan sensibilización para tratar de mejorar su calidad de vida y así vivir física y emocionalmente en paz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El ciclo biológico de los seres humanos: un análisis profundo. Todo sobre Biología y Salud. Biobook. Better Life. [Internet] [en línea] 2024 [cited 2024 Apr 6]. Disponible en: <https://biobook.es/ciclo-biologico-de-los-seres-humanos/>
2. Gamboa V. Nuevo informe describe el papel de los determinantes sociales en la salud de los estadounidenses. Revista Trust for Americas Health. 2021 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://www.tfah.org/article/nuevo-informe-describe-el-papel-de-los-determinantes-sociales-en-la-salud-de-los-estadounidenses/>
3. Carroll A. El sistema de salud de EE. UU. está averiado. ¿Cómo podemos mejorarlo? The New York times. Opinión ensayo invitado. [Internet]. 2023 Jun 19 [cited 2024 Apr 11]; Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2023/06/19/espanol/opinion/sistema-salud-usa.html>
4. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales y ambientales de la Salud. Estados Unidos de América [Internet]. Salud en las Américas. 2022 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-estados-unidos>
5. Organización Panamericana de Salud. Determinantes sociales y ambientales de la Salud Canadá. Revista. Salud en las Américas. [Internet] 2022 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-canada>
6. Bonilla F, Chalarca V, López O, Girón A, Salazar B. El rol de los determinantes sociales en la salud de la población ecuatoriana. RA [Internet]. 15 de marzo 2024. [cited 2024 Apr 11]; 19(1):4–12. Disponible en: <https://revistas.uniajc.edu.co/index.php/actitud/article/view/186>
7. López M. Vista de Salud pública en Ecuador como factor de desarrollo social: una revisión bibliográfica. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “Gestar”. [Internet]. Journalgestar.org. Vol. 6, Núm. 12 (Ed. Jul – Dic 2023) ISSN: 2737-6273 [consultado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/86/155>
8. Olán L, Castillo D, Vega E, Rueda M, Rubio H. Influencia de los determinantes sociales en la salud oral en poblaciones indígenas de las Américas. Revisión de literatura. Odontología Sanmarquina. [revista de investigación]. [Internet]. 2022 oct. 21 [cited 2024 Apr. 15]; 25 Núm. 4(2022). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/22888>

9. Organización Panamericana de Salud. Determinantes sociales y ambientales de la Salud revista Ecuador [Internet]. Salud en las Américas. 2022 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador>
10. Gutiérrez M, Ledezma J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [En línea] 29 de junio de 2020. [Citado el: 14 de febrero de 2024.] <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215>
11. Baldón A, Determinantes de Salud. La fisioterapia.net. Noviembre 2022. [internet] [citado el 22 de abril 2024]. Disponible en: <https://lafisioterapia.net/determinantes-de-salud/>
12. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales y ambientales de la Salud. Perú. [salud en las Américas] [internet] [en línea] 2022. [citado 12 abril 2024] disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-peru>
13. Parra M, Caza S. Determinantes sociales y desafíos para la deconstrucción social de la pandemia por Covid-19. av. Enferm. [Internet]. diciembre de 2021 [consultado el 28 de marzo de 2024]; 39 (Suplemento 1): 44-53. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000400044&lng=en
14. Determinantes sociales en la salud en Perú. consultor salud sas. [internet] 3 mayo, 2023 [citado 11 abril 2024] disponible en: <https://consultorsalud.com/determinantes-sociales-la-salud-peru/>
15. Carhuavilca D, Sánchez A. Enfermedades no Transmisibles y Transmisibles. INEI_Ancash. [internet] [en línea] [citado 11 abril 2024] 2021. Disponible en: https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales_en/Endes02/pdf/Ancash.pdf
16. Arévalo J. Registran aumento de casos por dengue en Chimbote. Diario el Comercio. [internet] [en línea] 06/03/2024. [citado 11 abril 2024]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/chimbote-registran-aumento-de-casos-por-dengue-en-el-norte-del-pais-red-de-salud-ultimas-noticia/>
17. Vera M. Factores Sociales que Influyen en el Estilo de Vida de los Adultos Mayores del Barrio Alberto Spencer _Santa Elena _Guayaquil. [tesis para título] [internet] [en línea] Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022. [citado el 07 de abril de

- 2024] disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8918/1/upse-ten-2022-0162.pdf>
18. García M. Determinantes Sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Zaragoza Febrero a septiembre de 2019. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2019. [Citado el 10 de mayo 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140671/289-11106299.pdf>
 19. Torres Y, Hernández A, Garcés D, Fino Rafael, Veloza M. Determinantes Sociales que afectan la Salud Mental de la población adulta mayor en Colombia. Bogotá: Universidad El Bosque; 2021. [Citado el 10 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/599a8dd0-0962-488f-b298-18e74bb5b48b/content>
 20. Quiñonez S. Estudio de los Determinantes Sociales en Adultos Mayores que asisten a los espacios activos en Gad Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2020. [Citado el 10 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%C3%91ONEZ%20VIVAS%20%2C%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>
 21. Chunga S, Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Nuevo Pedregal_Catacaos_Piura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para título profesional] [en línea] 2023 [consultado 06 abril 2024] disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33200/determinantes_salud_chunga_chero_sindia_fiorela.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 22. Chiquipoma E. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano UPIS Villa La Paz - Castilla - Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis para título] 2020. [Citado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28440/DETERMINANTES_SALUD_CHIQUIPOMA_CHAQUILA_EDITH.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 23. Aranda D. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Alan Perú – Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [tesis para título] [citado el 01 de mayo 2024]. 2021. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32179/DETERMINANTES_SALUD_ARANDA_JIMENEZ_DEBRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Galarza N. Determinantes sociales en la accesibilidad a la atención en salud del Centro Poblado de Pucacocha Concepción. [Tesis Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. Junín, 2021. [Citado el 8 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82522/Galarza_RNA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Portillo C. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo. Lima, 2022. [citado el 8 de mayo de 2024] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113389/Portillo_CC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Burgos P. Determinantes De La Salud En Adultos Del Asentamiento Humano Lomas De Sider [tesis para título] [internet] [en línea] Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [citado el 8 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23312/ADULTO_determinantes_de_la_salud_burgo_melgarejo_patricia_neysel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Cornelio M. Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús Coishco. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [tesis para título]. [citado el 01 de mayo del 2024]. 2020 disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19991/ADULTOS_JOVENES_CORNELIO_JESUS_MARCELA_DANELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Ore S. Determinantes de la salud en adulto maduro con obesidad en el AA. HH Bella vista - Nuevo Chimbote. Universidad los Ángeles de Chimbote. [Tesis para título][internet] 2022 [citado el 10 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35127/DETERMINANTES_SALUD_ORE_MOYA_SHARON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Yopla R. Los determinantes biosocioeconómicos y de estilo de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [tesis para título][internet] 2021. [citado el 10 de mayo 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_YOPLA_ESPEJO_RAY_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Acevedo G. Martínez D. Utz L. La Salud y sus Determinantes. la Salud Pública y la Medicina Preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
 31. Organización Mundial de la Salud ¿qué es un estilo de vida saludable según la OMS? [Internet]. Org.mx. 8 abril 2021. [cited 2024 Apr 7]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-segun-la-oms>
 32. Biología humana: Definición, temas y ejemplos [Internet]. Estudiando. 2023 [cited 2024 Apr 7]. Disponible en: <https://estudyando.com/biologia-humana-definicion-temas-y-ejemplos/>
 33. Sistemas de atención médica: tipos y concepto [Internet]. Estudiando. 2020 [cited 2024 Apr 7]. Disponible en: <https://estudyando.com/sistemas-de-atencion-medica-tipos-y-concepto/>
 34. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Who.int. 6 enero del 2021. [cited 2024 Apr 23]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf
 35. Torrealba J. ¿Qué son los factores genéticos y cómo influyen en la salud? [Internet]. TuInfoSalud. 2021 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://www.tuinfosalud.com/articulos/factores-geneticos/>
 36. Rabell G. Estilo de vida, ¿cómo afecta mi salud y bienestar? [Internet]. Hola Doctor. 2021 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://holadoctor.com/es-mx/dietas-y-nutricion/estilo-de-vida-como-afecta-mi-salud>
 37. Rockville P. ¿Las relaciones sociales afectan nuestra salud? [Internet]. Los Institutos Nacionales de Salud. [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/las-relaciones-sociales-afectan-nuestra-salud>
 38. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Who.int. 18 de diciembre de 2023 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_21-sp.pdf

39. Vega C. La Importancia de la Relación entre Economía y Salud Pública [Internet]. Aprende Economía. 2023 [cited 2024 Apr 11]. Disponible en: <https://aprendeconomia.info/relacion-entre-economia-y-salud-publica/>
40. Caballero E, Moreno M, Soza M, Figueroa E, Vega M. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Artículo. [Internet]. Medigraphic. [citado 2024 Apr 6]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
41. Muriel T. Determinantes [Internet]. Enciclopedia Significados. 2023 [cited 2024 Apr 7]. Disponible en: <https://www.significados.com/determinantes/>
42. "Etapas del desarrollo humano". Concepto. Última edición: 2 de febrero de 2022. Consultado: 22 de abril de 2024. Disponible en: <https://concepto.de/etapas-del-desarrollo-humano/>
43. Pérez J, Merino M. Definición de servicios de salud - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. Definiciones. [citado 6 de abril del 2024]. Disponible en URL: <https://conceptualista.com/servicios-de-salud/>
44. Dzul M. Unidad 3. Aplicación básica de los métodos científicos. "Diseño no experimental". Asignatura de fundamentos de la Metodología. Sistema de universidad virtual. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI Presentaciones/licenciatura en mercadotecnia/fundamentos de metodologia investigacion/PRES38.pdf>
45. Armijo I, Aspillaga C, Bustos C, Calderón A, Manual de Metodología de Investigación. Facultad del Desarrollo. Universidad del Desarrollo. 2021 [citado 19/04/2024]. Disponible en: <https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodolog%C3%ADa-PsicologiaUDD-2-1.pdf>
46. Rodríguez A. Investigación cuantitativa: características, técnicas, ejemplos. Lifeder. Universidad Autónoma de Madrid. 4 de marzo de 2020 [en línea] [internet]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-cuantitativa/>
47. Utrera I, Pavón P, Moreno K. "La importancia de los determinantes sociales de la salud en el envejecimiento saludable. [google académico] [internet]" Revista Médica de la Universidad Veracruzana 23.1 (2023): 33-40. [citado 12 abril 2024]. Disponible en: <https://rmuv.uv.mx/index.php/rmuv/article/view/82>

48. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación V001. Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-Uladech católica. [14 de marzo del 2024]. [En línea] [Citado 08 de abril, 2024]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/266574/mod_folder/content/0/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf?forcedownload=1
49. López Y. Determinantes de la salud de los adultos de la urbanización los ángeles – independencia. [Tesis para título]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Huaraz, 2023. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/DETERMINANTES SALUD LOPEZ SAA VEDRA YESENIA.pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/DETERMINANTES%20SALUD%20LOPEZ%20SAA%20VEDRA%20YESENIA.pdf)
50. INEI. Más de 17 millones de mujeres conmemoran su día este 8 de marzo. Nota de prensa. [internet] [en línea]. N°032/ 07 marzo 2024. [citado el 16 de mayo 2024] disponible en: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-032-2024-inei.pdf>
51. Organización Mundial de la Salud. La OMS adquiere importantes compromisos en favor del empoderamiento y la salud de las mujeres. [internet]. Comunicado de prensa. Ginebra. 5 de julio 2021 [citado el 16 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-07-2021-who-pledges-extensive-commitments-towards-women-s-empowerment-and-health>
52. Soza, Y. Determinantes Biosocioeconómicos Relacionados al Estilo de Vida de la Persona Adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos- Piura. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. 2021. [citado el 22 de mayo 2024] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS ESTILO VIDA SOSA PAZ YANINA SU SANA](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES%20BIOSOCIOECONOMICOS%20ESTILO%20VIDA%20SOSA%20PAZ%20YANINA%20SU%20SANA).
53. Del Castillo H. Adulto maduro: de los 40 a los 55 años. [Internet]. Centro Arete. 2022 [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://centroarete.org/el-adulto-maduro/>
54. Ponte M. Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto con diabetes que acude al puesto de salud Santa Ana Costa Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. [internet]. 2020. [citado el 22 de mayo de 2024]

- disponible en:
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25437/ADULTO
DIABETES PONTE LLACAS MADELEYNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25437/ADULTO_DIABETES_PONTE_LLACAS_MADELEYNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Castañeda F. Concepto de instrucción [Bases de datos en línea][Actualizado el 11 de febrero del 2020] Disponible en URL:
<https://deconceptos.com/cienciassociales/instruccion>
56. Instituto Nacional de Estadística e Información. Situación del adulto en el Perú, Enero – Febrero- marzo. [Bases de datos en línea]. N° 02 junio 2023. [citado 17 de mayo 2024]. Disponible en URL:
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-
poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf)
57. Alvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros ME, Rueda L, Salgado P, Sepúlveda R, Valdebenito A. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Rev. Chile Ter. Ocup. [Internet]. 29 de diciembre de 2021 [citado 29 de mayo de 2024];22(2):161-7. Disponible en:
<https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/81>
58. Contreras J. Determinantes De La Salud En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Alto Perú Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.2020 [citado el 19 de mayo 2024]. Disponible en URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22174/ADULTOS
MAYORES DETERMINANTES DE LA SALUD CONTRERAS MARCELO J
ANETH MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22174/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CONTRERAS_MARCELO_J_ANETH_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Guerra S, Aragón A. Determinantes sociales de diabetes mellitus tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Zaragoza. Universidad De El Salvador Facultad De Medicina Maestría En Salud Pública [Tesis Para Optar Al Grado De Maestro En Salud Pública] febrero a septiembre de 2019 [Internet] [citado 19 mayo 2024] Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140671/289-11106299.pdf>
60. Gómez Paternina, J, Serrano García, V Diseño agrupación de viviendas unifamiliares con patio para el municipio Girón, Santander, con enfoque evolutivo. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga [Tesis para título] [Internet]. 2022 [citado: 2024, mayo]

- <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/45422/2022G%c3%b3mezJuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
61. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud, Hacinamiento en los hogares.; 2022. 3 [citado el 17 de mayo 2024]. disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583397/>
 62. Camacho C. Determinantes de la salud en Adultos Mayores del Asentamiento Humano San Juan Chimbote, 2020. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [citado el 19 de mayo 2024] disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19958/ADULTOS_MAYORES_CAMACHO_GUEVARA_CINTHIA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 63. Cómo llevar a cabo un proyecto de recolección de basura eficiente y sostenible. Polaridad. es [internet] [citado el 19 de mayo 2024] disponible en: <https://polaridad.es/proyecto-de-recoleccion-de-basura/>
 64. American Cancer. Riesgos para la salud debido al tabaquismo [Bases de datos en línea] [Actualizado el 11 de febrero del2020] [citado el 19 de mayo 2024]. Disponible en URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-ycancer/riesgos-para-la-salud-debido-al-tabaquismo.html>
 65. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS: consumo de tabaco y COVID-19 2020 [Internet]. 2020. [citado el 19 de mayo 2024]. Hallado en <https://www.who.int/es/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-useandcovid-19>
 66. García T et al. "Interrelación entre calidad, hábitos de sueño y ajuste escolar en adolescentes de un distrito urbano de Galicia." Revista Española de Salud Pública [Revista en internet] (2020). [citado el 19 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2184/TESIS%20-%20JARA%20RONDOY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 67. Jara C. Hábitos alimentarios en los adultos mayores que acuden al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) del Distrito de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes, 2020 [Tesis Licenciada] Tumbes: Editorial: Repositorio Universidad Nacional de Tumbes, 2020. Disponible en:

- <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2184/TESIS%20-%20JARA%20RONDOY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Eusebio D. Determinantes de la salud en Adultos Mayores con diabetes del Asentamiento Humano La Unión Chimbote, 2020. [Tesis Licenciada] Chimbote. Editorial: Repositorio Institucional Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [citado el 19 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19944/ADULTO_MAYOR_EUSEBIO_ROBLES_DEYSY_CLEOFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. OPS. Alimentación saludable. Alimentación saludable. [En línea]. [Citado el 19 de mayo 2024.] <https://www.paho.org/es/temas/alimentacionsaludable>
70. Cabello C. Determinantes de la salud en adultos del Barrio Villa Sur San Luis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [internet]. Ancash, 2020. [Citado el 1 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16935/ADULTOS_DETERMINANTES_CABELLO_CARBAJAL_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Cerruti A. Determinantes De La Salud En Los Adultos Mayores Del Asentamiento Humano Nueva Libertad. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Tesis Para Título. Casma, 2020. [citado el 19 de mayo 2024]. DISPONIBLE EN: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28583/DETERMINANTES_SALUD_CERRUTTI_MEJIA_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Soriano J. Apoyo Social: características y efectos psicológicos de disponer de él [Internet]. Pym. Organización. 2023 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/social/apoyo-social>.
73. Paico A. determinantes de la salud en adultos mayores con párkinson. hospital EsSalud. [tesis para título]. universidad católica los ángeles de Chimbote, 2020. [citado el 19 de mayo 2024]. disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17775/ADULTO%20MAYOR_PAICO_GARCIA_AURA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Cornelio S. Determinantes De La Salud En Adultos Maduros. Pueblo Joven San Isidro. [Tesis para título]. Universidad católica los ángeles de CHIMBOTE, 2020. [citado el 19 de mayo 2024]. disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19956/ADULTO_MADURO_CORNELIO_GONZALEZ_SUSAN_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

75. Resolución Ministerial. Consejo Nacional De Salud- Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6057664/5364816-resolucion-ministerial-n-184-2024-minsa.pdf?v=1710456092>

ANEXO 1

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en la persona adulta del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote _2024?</p>	<p>Determinantes Sociales de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Planicie _ Nuevo Chimbote_2024</p>	<p>Describir los determinantes sociales de la salud en la persona adulta del asentamiento Humano la Planicie _ Nuevo Chimbote_2024</p>	<p>Identificar los determinantes sociales de la persona adulta del asentamiento Humano la Planicie _ Nuevo Chimbote_2024</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativo • Descriptivo • Diseño de una sola casilla <p>Población y muestra</p> <ul style="list-style-type: none"> • La población muestral, estará constituida por 80 personas adultas del asentamiento humano la Planicie_ Nuevo Chimbote_ 2024 <p>Unidad de análisis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada adulto del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote _2024

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE**



**LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA
PLANICIE _ NUEVO CHIMBOTE _ 2024**

Elaborado por Vílchez Reyes 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 completa / Superior incompleta ()

Superior no universitaria completa e incompleta ()

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 ()

II. Vivienda

6. Tipo:

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

7. Tenencia:

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

8. Material del piso:

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

9. Material del techo:

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

10. Material de las paredes:

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

11. Cuantas personas duermen en una habitación

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

12. Abastecimiento de agua:

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

13. Eliminación de excretas:

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

14. Combustible para cocinar:

- I. Gas, Electricidad ()
- II. Leña, Carbón ()
- III. Bosta ()
- IV. Tuza (coronta de maíz) ()
- V. Carca de vaca ()

15. Energía eléctrica:

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

16. Disposición de basura:

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

17. ¿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 ()

18. ¿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 ()

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

19. ¿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 ()

20. ¿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 ()

21. Número de horas que duerme

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

22.Cuál es la frecuencia con la que se baña

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

23. Usted realiza examen médico periódico

- Si ()
- NO ()

24. Usted realiza alguna actividad física

- Camina ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()

- No realizo ()

25. Usted realiza actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- Ninguna ()

IV. DIETA:

26. ¿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, cereals					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

V. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

27. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

28. ¿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 ()

29. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qali warma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibo ()

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()

- Clínicas particulares ()
- Otros ()

31. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas ()

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

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

33. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

34. 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 ()

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

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

36. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 3:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes sociales de la persona adulta del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote_ 2024**, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde
$$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$$

\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 SOCIALES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE _NUEVO CHIMBOTE_ 2024.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes sociales de la persona adulta del asentamiento humano la Planicie_ Nuevo Chimbote_ 2024.

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 sociales de la persona adulta del asentamiento humano la Planicie _Nuevo Chimbote _ 2024

ANEXO 4



Chimbote, 25 de abril del 2024

CARTA N° 0000000578- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**FLOR VALDERRAMA FERNANDEZ
ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE NUEVO CHIMBOTE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA PLANICIE NUEVO CHIMBOTE 2024, que involucra la recolección de información/datos en 80, a cargo de KATHERINE RAMIREZ PAREDES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERIA, con DNI N° 73442544, durante el período de 25-04-2024 al 29-04-2024.

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

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

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salaserra
Coordinador de Gestión de Investigación

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por *Katherine Ramírez Paredes*, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada Determinantes Sociales de la Salud de la persona adulta del asentamiento humano la Planicie _ Nuevo Chimbote _ 2024.

- La entrevista durará aproximadamente 25 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: ramirezparedeskatherine@gmail.com o al número 929722006. Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 0112191292@uladech.edu.pe.
- Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación: Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	