



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE
LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL-
CHIMBOTE, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

**BERNAOLA ZEVALLOS, LESLIE ZORAYA
ORCID: 0000-0002-7502-1223**

ASESORA

**GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Bernaola Zevallos, Leslie Zoraya

ORCID: 0000-0002-1685-3895

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

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARIA ELENA

MIEMBRO

DRA. ENF. CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. ENF. GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme
buena salud, protegerme y darme
fuerzas para seguir con
esta carrera.

En especial a mis maravillosos
padres: José Luis y Ana, los amo
mucho. Gracias a ustedes que
siempre me apoyaron y
confiaron en mí. Y a mi hermana
mayor María Luisa que siempre
me ha motivado a seguir con mis
estudios. Y a mis queridos,
estimados docentes que siempre
han estado hasta el final.

Agradezco a mi esposo Bryan y
a mi hijo Stephano porque son
mi motor, siempre están
apoyándome. Este logro va por
ti hijo gracias por existir.

DEDICATORIA

A mi Dios que jamás me ha dejado rendirme y siempre me ha levantado, además por guiarme y salir adelante.

A mis padres: José Luis y Ana, ustedes me enseñaron a seguir siempre por mi sueño, por su apoyo y amor incondicional. A mi hermana mayor María Luisa por motivarme a seguir estudiando esta carrera.

También a mi esposo Bryan y a mi hijo Stephano Andreè que gracias a él me da muchas fuerzas para no caer, porque la mayor bendición que Dios me pudo dar, eres mi inspiración para salir adelante y todo este triunfo es para ti mi hijo precioso, Te Amo Mucho.

RESUMEN

El grado de salud de una persona o población se encuentra definida por distintos factores, uno de ellos son los económicos, puesto que permiten entender aquello que influye en sus vidas, por lo que, se cree conveniente realizar la investigación caracterización de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote 2019. Tiene como objetivo caracterizar los determinantes de la salud biosocioeconómicos. Estudio cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Muestra de 50 adultos, aplicándose 1 cuestionario y técnica de entrevista y observación. Datos procesados en Microsoft Excel, posteriormente se construyeron tablas de frecuencias absolutas y relativas con sus gráficos respectivos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: La mayoría son de sexo femenino. Más de la mitad en la ocupación del jefe de familia es eventual. La mitad tiene grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta. Menos de la mitad son adultos maduros y tienen un ingreso económico menor a 750 soles. En el entorno físico relacionado con la vivienda: Casi la totalidad en la disposición de la basura se entierra, quema o carro recolector. La mayoría cuenta con baño propio, tiene energía eléctrica temporal, refieren que el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente, vivienda unifamiliar, duermen 2 a 3 miembros en una habitación. Más de la mitad posee viviendas alquiladas y piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos. Menos de la mitad se abastecen de agua por medio de cisterna.

Palabras clave: Adulto mayor, determinante biosocioeconómicos, enfermería.

ABSTRACT

The degree of health of a person or population is defined by different factors, one of them being economic, since they allow us to understand what influences their lives, so it is considered convenient to carry out the research characterization of the determinants of the biosocioeconomic health in adults of the human settlement San Miguel- Chimbote 2019. It aims to characterize the determinants of biosocioeconomic health. Quantitative, descriptive study, single box design. Sample of 50 adults, applying 1 questionnaire and interview and observation technique. Data processed in Microsoft Excel, later absolute and relative frequency tables were constructed with their respective graphs. Reaching the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants: the majority are female. More than half in the occupation of the head of the family is temporary. Half have completed secondary / incomplete secondary education. Less than half are mature adults and have an income of less than 750 soles. In the physical environment related to the dwelling: almost all of the garbage disposal is buried, burned or a collection car. Most have their own bathroom, they have temporary electricity, they report that the collection car passes every week, but not daily, a single-family home, 2 to 3 members sleep in a room. More than half own rented homes and of the flooring material is tile, vinyl or non-vinyl. Less than half are supplied with water by cistern.

Keyword: Adults, biosocioeconomic determinants, nursing.

CONTENIDO

1.TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2.EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3.HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4.HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5.RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6.CONTENIDO.....	viii
7.ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III.METODOLOGÍA.....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5 Plan de análisis.....	27
3.6 Matriz de consistencia.....	29
3.7 Principios éticos.....	30
IV.RESULTADOS.....	32
4.1 Resultados.....	32
4.2 Análisis de resultados.....	45
V.CONCLUSIONES.....	66
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019.....	32
--	----

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019.....	36
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE,
2019.....33

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA
VIVIENDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL-
CHIMBOTE, 2019.....38

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo XXI percibe la significación de antedicho en el documento del pueblo, por otro lado, está apropiándose de un volumen muy singular en cuanto a la protección correspondida. La OMS mencionaba la medida de nuestros trabajos desequilibrados. Pese a las importantes mejoras, excepto un lado del pueblo mundial obtiene una totalidad de la red de salud que requiere; casi 100 millones de personas son echadas a la pobreza extrema requerido al pago por servicios de salud desde sus propios bolsillos; y se aprecia que un niño muere cada 5 segundos, en su mayoría por causas prevenibles (1).

Como asunto de protección, la salud se ha elevado de una escala muy alta de las preocupaciones en casi la mitad del siglo, y cada vez que conversamos de protección nos explicamos a una advertencia de amonestación de las plagas, el terrorismo y se obtuvo una cuestión de salud, ya que el pueblo está designado por la interacción complicado entre las peculiaridades inalienables e comunitarios que inicia una extendida serie de causas de modo total e independiente (2).

El universo se encuentra 2.600 millones de hombres y mujeres, es decir, aproximadamente una parte del pueblo mundial, habitan en extrema necesidad de carencia, hogares sin agua o inodoro en el baño. Ese déficit es un foco de enfermedades y vuelve vulnerable a la pobreza. No se trata solo de hacinamiento, viviendas en riesgo de derrumbe, casas sin piso, con humedad variable, y techos propios dañados por donde se filtran agua en cada lluvia. Hay viviendas sin baño, que no tienen un lavatorio, una ducha, ni una cocina a gas, sueldo bajo o mínimo, sin empleo, algunos con estudios superiores, la gran totalidad de los adultos en

extrema pobreza cocinan a leña, carbón, y solo cuentan con unos servicios incompletos (3).

En 1975, Alma A. expuso una ponencia, la OMS determino la red como el completo territorio natural, espiritual e colectivo de la eventualidad para alguna persona que aplica e incrementa todo su desplazamiento en el orden teórico, científico y mental. Además, en lo absoluto, la salud es poco más que sencillo alejamiento de la enfermedad, es una ponderación afinada entre la capacidad acústica, especulativa y general; está definido por diferentes causas, algunos son notables como concluyentes comunitarios de la salud (4).

Además, la salud trabaja distintos terminantes o circunstancias, que es inevitable poseer un monto al minuto de acotar una idea de salubridad, y que hacen mención a la presencia tan heterogénea como los, biológicos, genético, intimo, parientes, benéficos, enmarcarse, nutritivo, económicos, culturales, legalidades, constructivos, sanitarios y creyentes. Por poco la integridad de estos elementos pueden variar, insertar algunos componentes dé muestra orgánicos, dados la mejora en el campo hereditario, investigador, científico y cirujano (5).

Concluyentes comunitarios de la sanidad se comprende como las alternativas comunitarias en que los usuarios habiten y esforzarse, que impacten acerca de la sanidad. Además, se ha modificado a modo “las singularidades comunitarias en que la vida se incrementa”. Tal modo a los terminantes generales de la red se describen una cantidad al entorno comunitario a manera de los procedimientos moderando las limitaciones comunitarias se interpretan en resultados para la salud (6).

En nuestro estado se encuentran lugares de desigualdades de la salud entre los hombres y las mujeres. Por otro lado, deben hallarse desigualdades de acercamiento por funciones. Y así, hay desigualdades en los productos examinados en señales territoriales y hay desigualdades importantes en la protección de la existencia y en la discapacidad, pobremente enlazadas con la elevación de educación, ganancia y labor de trabajo de las personas. Sin obligar las sospechas ideales del presente prototipo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden detallar como consecuencia sencilla de la extensión del independiente mercadillo del total de evaluar de la vida comunitaria (7).

Se dice que el Perú de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se encuentran en el país viviendo 20 millones 626 mil 823 personas de 16 y más años de edad; de este totalidad 2 millón 82 mil 415 (4,0%) no sostienen nivelación alguno de instrucción; 38 mil 32 (1,5%) conservan la nivelación inicial; 3 millones 157 mil 562 (18,3%) alcanzaron estudiar algún grado de instrucción primaria; 41 mil 316 (0,3%) conservan educación básica única; 7 millones 906 mil 111 (41,6%) algún año de instrucción secundaria; 2 millones 86 mil 239 (13,3%) lograron estudiar, no graduado y 3 millones 239 mil 815 (17,7%) instrucción graduada, en total cantidad de la zona agrario se inspeccionaron 613 mil 850 (14,2%) adultos sin nivel de instrucción y 10 mil 213 con formación inicial (0,2%) (8,9).

Así mismo el INEI, igualmente, 2 millón 510 mil 703 (36,6%) tienen instrucción primaria; 2mil 469 tienen educación esencial, 2 millón 415 mil 909 (33,6%) instrucción secundaria y 325 mil 748 conservan con sus estudios sobresalientes: 207 mil 32 (4,4%) con instrucción superior no graduada y 148 mil

746 (3,0%) con instrucción graduada. Justamente, con el convenio de los datos del Censo en el año del 2017, el 21,6% del pueblo de 63 y más años de vida y el 6,6% de la agrupación de 35 a 62 años, no dominan la escritura. Entre el pueblo la usuaria joven (30 a 38 años de edad) y el pueblo joven, los resultados de la ineducación es pequeño, y dañando al 1,8% en la agrupación de 29 a 37 años y al 1,5% y 0,6% de los que conservan de 19 a 28 años y de 16 a 20 años de edad, respectivamente (10,11).

El 19,8% de las personas entre 39 y 56 años y el 50,2% de los que tienen 55 y más años de edad, son habitantes de la zona agrario son iletrados. Además, también hay viviendas como 3 millones 268 mil 254 sostienen el terreno construido por paredes de adobe o piedras de cemento, lo que resulta el 53,5%. De igual forma, 3 millones 138 mil 433 hogares tienen como terreno predominante ladrillo o tapia, lo que resulta el 25,3%. En pequeñas facilidades de domicilio sostienen tanto material en los muros exteriores, tabla (7,5%), y también (1,1%), pedrusco con barro (1,2), piedra, y cemento (0,4%) y otro material que introducen; triplay, cinc, estera y entre otros (2,1%) (12, 13).

En el asentamiento humano San Miguel, en la comunidad hay adultos que tienen viviendas de material de adobe, de bajo ingreso económico, tampoco no tienen estudios superiores, ni saben ni leer ni escribir, algunos tienen pozo ciego, y los servicios básicos incompletos. Viven alrededor de 599 pobladores dentro de las cuales residen 250 adultos maduros, en el cual se realizó una muestra que dio como resultado a 152 adultos maduros que se dedican a ser amas de casa, obreros, comercio ambulatorio y algunos son estudiantes. Además, como es una comunidad en progreso de desarrollo su población no goza de buena situación

económica. Esta comunidad presenta todos los servicios básicos (luz eléctrica, agua y desagüe), el carro recolector de basura pasa tres veces a la semana. Además, existen; lozas deportivas en proceso de construcción, cuna más, iglesias cristianas, instituciones educativas de nivel primario y secundario (14).

Sin embargo, existen zonas de San Miguel que han sido olvidadas por sus gobernantes, se observan acúmulos de basura e las calles, existen casas de material rústico, las pistas se encuentran en muy mal estado y sobre todo parte de la población necesita ser atendida por los establecimientos de salud de la jurisdicción.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son las características de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

Para dar solución al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en adultos del Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia).

- Identificar los determinantes del entorno físico relacionado con la vivienda en adultos del Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

La siguiente investigación se realiza porque es necesario saber cómo estamos viviendo en la población, tantos problemas biosocionómicos que existen en nuestra población San Miguel- Chimbote, 2019. Para poder lograr soluciones y realizar estrategias. La investigación de este proyecto es ejecutarse ya que va ser importante para generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los adultos del asentamiento humano San Miguel-Chimbote, 2019 y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción. Comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría son de sexo femenino. Más de la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual. Menos de la mitad son adultos maduros y tienen un ingreso económico menor a 750. En el entorno físico relacionado con la vivienda: casi la totalidad en la disposición de la basura se entierra, quema o carro recolector. La mayoría tiene energía eléctrica temporal, duermen 2 a 3 miembros en una habitación. Más de la mitad posee viviendas alquiladas. Menos de la mitad se abastecen de agua por medio de cisterna.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional

Natividad N, (15), en su investigación "Determinantes socioeconómicos y ambientales de la hipertensión arterial en población adulta de Argentina" 2017. Cuyo objetivo es analizar la importancia de la edad, género, hábitos y condiciones socioeconómicas sobre el predominio de hipertensión en la población adulta de Argentina. Estudio transversal analítico. Datos tipo encuesta en más de 5 000 habitantes, las variables fueron: edad, sexo, peso, talla, hábitos en las comidas, hábitos de ejercicio, hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol, acceso a los servicios de salud, jornada laboral y el nivel socioeconómico. Concluye la importancia de implementar estrategias que ayuden a disminuir la obesidad y el cambio de hábitos en la alimentación.

Corona T, (16), en su investigación "La mujer y la salud en México" 2018 cuyo objetivo es dar información y una mayor participación de las mujeres en la educación, trabajos que sean bien remunerados, plantear los problemas de salud, considerar la igualdad de género y los derechos humanos. Las mujeres en México viven más que los hombres, la esperanza de vida para las mujeres es de 77,4 años de edad mientras que el de los hombres es de 71,7 años. El 46,1% de mujeres de 15 años a más han sufrido alguna violencia, el 24,5% se les ha prohibido trabajar o estudiar, el 7,3% de las mujeres se les ha obligado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento y alrededor de

75mil sufrieron una violación en el último año. La salud de las mujeres es diferente a la de los hombres. Concluye esta obra investigativa de abordar temas relevantes de la mujer y su salud.

Torres et al (17) en su investigación “El Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada de México 2018”, su objetivo fue identificar los primordiales determinantes sociales de la salud en una determinada comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario, su metodología fue un estudio cuantitativo, encontramos que 70% cuentan con calles sin iluminación pública, 75% no cuenta con vigilancia, el 92,8%, carecen con servicios de gas para cocinar, el 56% no cuentan con el servicio de carro recolector de basura por su casa con frecuencia y el 44% cuentan con servicio de eliminación de basura al carro recolector. Se concluye que los servicios básicos de salud son denigrados ya que pertenecen a una clase social baja, por lo cual son marginados.

A Nivel Nacional

Alanya R, (18), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta joven del anexo de Cullpa del distrito de El Tambo- Huancayo, 2018”. Cuyo objetivo es explicar los determinantes de la salud de las personas adultas jóvenes del Anexo de Cullpa del distrito de El Tambo–Huancayo. Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El grupo estuvo compuesto por 319 personas adultas jóvenes dando como resultado que en los determinantes socioeconómicos: La mayoría tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta. En los determinantes relacionados con la vivienda, La totalidad tiene abastecimiento de agua, energía eléctrica, un gran

porcentaje no cuenta con desagüe. La mayoría tiene SIS. Concluye que menos de la mitad tiene un ingreso económico hasta 550 soles, no fuma, duermen de seis a ocho horas diarias, la mayoría tiene SIS.

Pongo A, (19), en su investigación “Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización popular La Victoria – Piura, 2017” cuyo objetivo es identificar los determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización popular La Victoria Piura. Es de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 221 mujeres adultas, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de salud en la mujer adulta. Se concluye en determinantes de la salud biosocioeconomicos la mayoría son mujeres adultas maduras con grado de instrucción inicial y primaria, trabajo eventual, ingresos económicos menor a 750 soles. En determinantes de la vivienda, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, vivienda propia, abastecimiento de agua con conexión en casa, baño propio gas para cocinar, recojo de basura todas las semanas.

Flores L, (20), en su investigación “Determinantes de la salud en adultos de la junta vecinal los claveles –Tacna, 2019” Cuyo objetivo general es identificar los determinantes de salud en las personas adultas de la junta vecinal los claveles la muestra estuvo constituida por 153 personas adultas. Se le aplico un cuestionario utilizando ola técnica de entrevista y observación. Concluyendo en los determinantes biosocioeconomicos: la mayoría son de sexo masculino edad adulto maduro, secundaria completa e incompleta, ingreso económico de 1001 a 1400 soles, la mayoría tiene viviendas de material noble.

A Nivel Local

Vilches M, (21), en su investigación “Determinantes de la salud de la ciudad de Chimbote, 2019”. Cuyo objetivo es describir los determinantes de la salud en adultos en la ciudad de Chimbote. Estudio descriptivo no controlado, análisis descriptivo de variables se utilizaron frecuencias relativas y absolutas. En los determinantes del entorno biosocioeconomicos, el 62,2% son mujeres y el 53,3% adultos mayores. En determinantes de estilo de vida, el 52,4% no fuma, 50,5% no consume bebidas alcohólicas y 66,9% duerme de seis a ocho horas diarias. En determinantes de apoyo comunitario, el 53% se atendió en un puesto de salud. Concluye que la mayoría de las personas adultas culminó estudios secundarios, no cuenta con mejoras salariales, la mayoría cuenta con vivienda propia.

Vega D, (22), en su investigación “Determinantes de la Salud en adultos de Asentamiento Humano tres estrellas Chimbote, 2017”. Cuyo objetivo es describir los determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Se le aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se aplicó bajo una muestra de 100 personas adultas, en los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, ingreso económico menor de 750 soles, grado de instrucción secundaria incompleta/completa. Concluye en los determinantes relacionados en viviendas, la mayoría son unifamiliares.

López L, (23) en su investigación “determinantes de salud de los adultos del barrio de huracán –huari –Áncash, 2018” su objetivo fue identificar los determinantes sociales de salud de los adultos del Barrio de Huracán - Huari - Ancash, 2015, su metodología fue un estudio cuantitativo - descriptivo; encontramos como resultado que las personas cuenta con grado académico incompleto, además, se resalta que su presupuesto monetario es de S/. 750, puesto que, el 60% tiene trabajo eventual por lo que generan ingresos bajos, y tiene servicios básicos incompletos (sin red pública, recolector de basura, electricidad, etc.), se concluye que los determinantes sociales de salud en adultos que se identificaron, se ven alterados por lo cual puede traer implicancia en su calidad de vida.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

El presente proyecto de investigación se sustenta en las teorías de los determinantes de la salud de Mark Lalonde y Dahlgren, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (24).

En 1974, Mack Lalonde de proponer un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la

discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (25).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades (26).

Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (27).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se

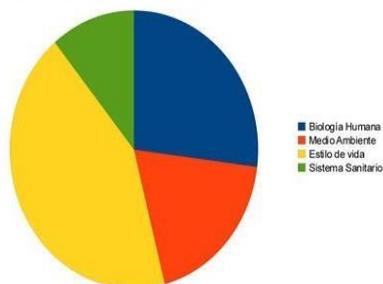
encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales (28).

De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (29).

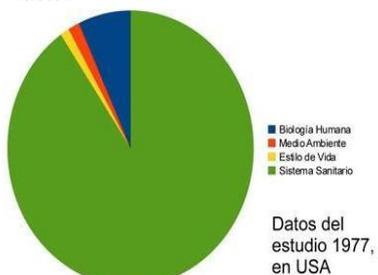
Determinantes para la salud



Importancia del factor en la salud



Gasto público en cada factor



Al inicio Lalonde atribuye una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida. Posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, embargo hoy sabemos que la salud no solo

se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (30).

Determinantes Estructurales: Específicamente es toda aquella cualidad que va generando o reforzando la estratificación de una sociedad siendo detallada la situación socioeconómica de las personas. Estos dispositivos dan de una forma determinada a la salud de un equipo social en función de su situación dentro de la calidad de poder, ascendiendo y teniendo acceso a los recursos (31).

Determinantes Intermediarios: Secciona a conforme la estructura social siendo determinando la irregularidad en cuanto a la descripción y vulnerabilidad a las situaciones perjudicialmente para la salud. La primordial condición de especificador intermedios de la salud son los estados materiales, psicosociales, las causas conductuales y biológicas, la adherencia social y el propio sistema de salud (32).

Determinantes Proximales: Siendo proceder a los individuos, sus creencias, valores, apreciación del mundo, su actitud frente al peligro y la visión de su salud futura, su suficiencia de comunicación, de manejo del estrés y de adecuación y control sobre la particularidad de su vida siendo determinada a sus prioridad y estilo de vivir. Los factores sociales y de apoyo social privando la superioridad individual sobre el cuidado y la valoración de la salud (33).

El concepto de salud es un concepto amplio que puede ser conceptualizado de diversas maneras y que, además, ha variado a lo largo de los tiempos. La salud es un bien especial cuya distribución equitativa

concierno a las autoridades políticas. Existen dos razones principales para considerar la salud como un bien especial: la salud constituye el bienestar de las personas y las habilita para actuar como agentes sociales. Por lo tanto, la inequidad en salud afecta fundamentalmente el compromiso con la libertad, la justicia social y los derechos humanos. Por este motivo de gran relevancia la definición de salud pone de manifiesto que salud y enfermedad no son palabras antónimas. Es decir, si la enfermedad es la “alteración más o menos grave de la salud”, debemos tener presente que la salud no sólo es la ausencia de enfermedad (26).

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (32).

El adulto maduro se encuentra aproximadamente dentro de los 30 a 60 años de edad. En esta etapa las personas participan plenamente en las actividades sociales. Las principales preocupaciones son encontrar un trabajo permanente y encontrar cónyuge para formar un hogar. Es el momento en que se puede echar un vistazo hacia el pasado y reflexionar acerca de los logros y las metas que aún falta por cumplir. Se consolidan los roles sociales y profesionales. Esta etapa suele iniciar cuando la capacidad de procreación se detiene y comienzan a aparecer los cambios

hormonales específicos de esta edad, tanto en mujeres como en hombres. El adulto maduro pasa por varios cambios biológicos. A partir de los 30 años de edad se puede observar un declive en las funciones físicas y durante esta etapa comienza el envejecimiento (28).

Enfermería no solo incluye no solo el cuidado de las personas enfermas hospitalizadas, sino también aquellas con problemas de salud prolongados y crónicos que necesitan cuidados domiciliarios, de educación y de apoyo tomando en cuenta la enseñanza del paciente, familia y comunidad como estrategia de intervención para que las personas participen en el proceso de cuidados de su propia salud. Contribuyendo a la conservación y mantenimiento de la calidad de vida de la sociedad, por eso enfermería es conocida como una carrera humanizada (29).

De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (34).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Mi salud: Este ámbito se refiere al nivel individual asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud (35).

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencia para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

De una sola casilla: Sirve para resolver los problemas de identificación y consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar (37).

Cuantitativo: Es un atributo que está vinculado a la cantidad que utiliza predominantemente información de tipo cuantitativo directo (38).

Descriptivo: Son los que estudian situaciones que ocurren y se basan en situaciones experimentales. Tal como su nombre lo dice, para describir la realidad de eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar (39).

3.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 50 adultos del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2019.

3.2.1 Unidad de Análisis

Cada adulto del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2019.

Criterios de Inclusión

- Adulto del Asentamiento Humano San Miguel.
- Adulto del Asentamiento Humano San Miguel, que aceptó participar en el estudio.
- Adulto del Asentamiento Humano San Miguel, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adulto del Asentamiento Humano San Miguel, que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto del Asentamiento Humano San Miguel, que presentó problemas de comunicación.
- Adulto del Asentamiento Humano San Miguel, que no aceptó participar en el estudio.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

Sexo

Definición Conceptual

Se refiere a los atributos biológicos que posea el ser humano, tanto el hombre como la mujer presentan órganos sexuales que los identifican y diferencian (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (41).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

- Superior completa/Superior incompleta
- Superior no universitaria completa e incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico, es aquel constituido por los ingresos de trabajo asalariado (42).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es una labor u efecto de establecerse u ocuparse, que se utilizan como sinónimos de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña el individuo en estudio (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas (43).

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

- Baño propio

- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad

- Leña, Carbón

- Bosta

- Tuza (coronta de maíz)

- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Sin energía

- Lámpara (no eléctrica)

- Grupo electrógeno

- Energía eléctrica temporal

- Energía eléctrica permanente

- Vela

Disposición de basura

- A campo abierto

- Al río

- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente

- Todas las semanas, pero no diariamente

- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento que se empleó en la investigación se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel. Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, el cual estuvo constituido por 18 ítems distribuidos en 2 partes de la siguiente manera. (Anexo 1)

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

- Los determinantes biosocioeconómicos y entorno físico (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud, dichas personas actuaron como jueces; este trabajo se realizó durante las reuniones de trabajo y se planteó con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel, desarrollado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María 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 de los adultos.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Dicho punto se exploró mediante la calificación por medio del criterio de expertos, que fueron diez en total, los criterios trataron acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por las dimensiones presentadas. Para efectos del presente análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$\frac{\diamond - x}{K}$$

Dónde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

\diamond : 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 en la investigación respecto a los determinantes de la salud en los adultos del Asentamiento Humano San Miguel (44). (Anexo 2)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

La confiabilidad del interevaluador se valoró aplicando el cuestionario a la misma persona y por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, lo que permitió garantizar que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (45). (Anexo 3)

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos del Asentamiento Humano San Miguel, su disponibilidad y tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano San Miguel.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del Asentamiento Humano San Miguel.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por el adulto del Asentamiento Humano San Miguel.

3.5.2 Análisis y Procesamientos de Datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Caracterización de los determinantes de la salud biosocionómicos en adultos del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2019.	¿ Cuáles son las características de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos del Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote, 2019?	Caracterizar los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos del Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en adultos del Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia). • Identificar los determinantes del entorno físico relacionado con la vivienda en adultos del Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). 	<p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (46).

Protección a las personas

Durante la ejecución del estudio, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Asimismo, el estudio implicó que cada adulto del Asentamiento Humano San Miguel participe de manera voluntaria, disponiendo a su vez de información adecuada, con la finalidad de brindarles seguridad y respetando también sus derechos fundamentales.

Libre participación y derecho a estar informado

Se informó que la investigación era anónima, además de los propósitos y fines de la investigación a los adultos del Asentamiento Humano San Miguel que decidieron participar libremente en el estudio. Se evidenció a partir del consentimiento informado su autorización para la aplicación del instrumento. (Anexo 4)

Beneficencia y no maleficencia

Mediante este principio el investigador se aseguró de proporcionar bienestar a los adultos del Asentamiento Humano San Miguel que participaron en la investigación. El estudio delimitó beneficios directos en su calidad de vida y desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente de esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.

Justicia

El investigador trató equitativamente a cada adulto del Asentamiento Humano San Miguel, asimismo se proyectó que, los resultados de la investigación se difundan en el escenario de estudio, de modo que, para ejercer un juicio razonable, se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos y así no den lugar a prácticas injustas.

Integridad científica

El investigador procedió con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. La investigación proyectó una integridad científica al elaborarse en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

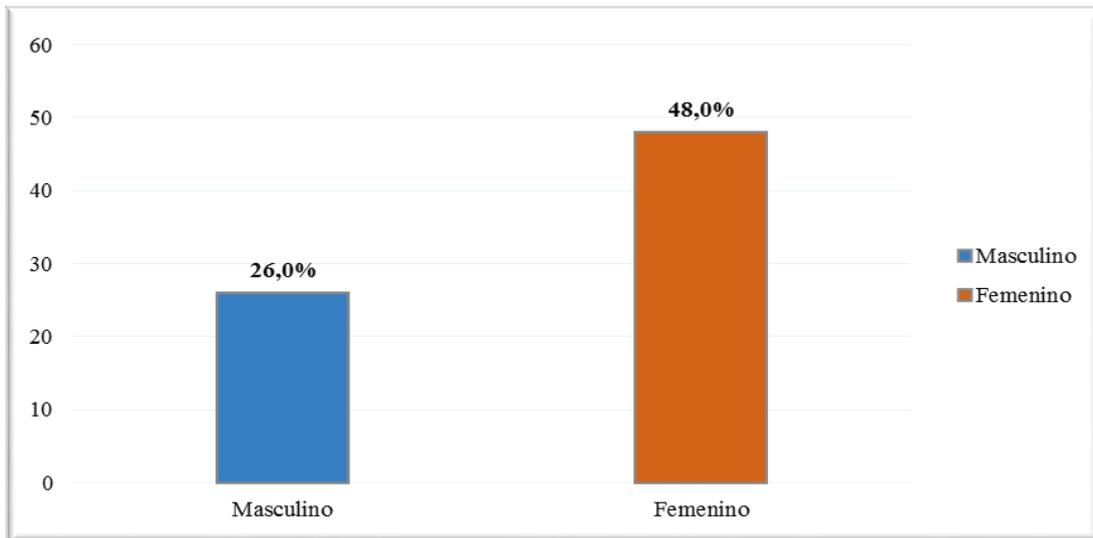
**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019**

Sexo	n°	%
Masculino	19	38,0
Femenino	31	62,0
Total	50	100,0
Edad	n°	%
Adulto joven (18 a 29 años)	13	26,0
Adulto Maduro (30 a 59 años)	24	48,0
Adulto Mayor (60 a más)	13	26,0
Total	50	100,0
Grado de instrucción de la madre	n°	%
Sin nivel de instrucción	7	14,0
Inicial/Primaria	11	22,0
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	25	50,0
Superior Completa/Superior Incompleta	7	14,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	50	100,0
Ingreso económico familiar en soles	n°	%
Menor de 750 soles	21	42,0
De 751 a 1000 soles	13	26,0
De 1001 a 1400 soles	8	16,0
De 1401 a 1800 soles	5	10,0
De 1801 a más	3	6,0
Total	50	100,0
Ocupación del jefe de familia	n°	%
Trabajador estable	3	6,0
Eventual	28	56,0
Sin ocupación	5	10,0
Jubilado	7	14,0
Estudiante	7	14,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

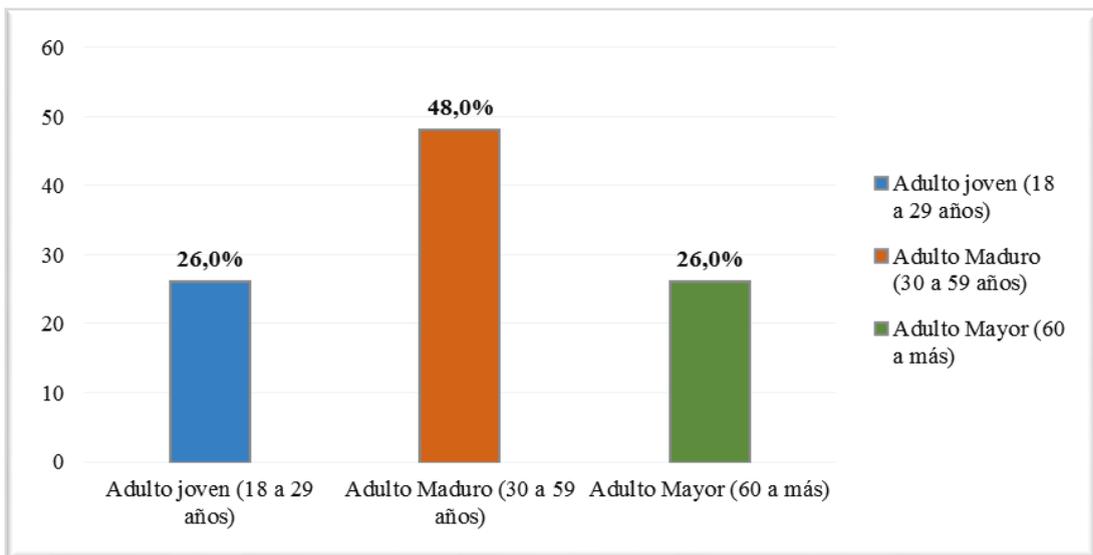
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: SEXO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



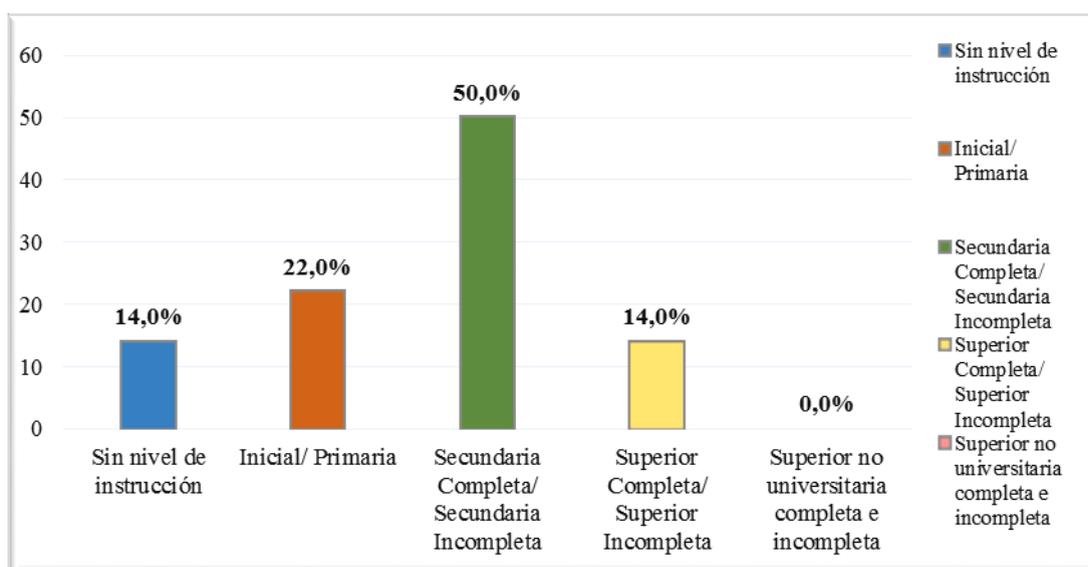
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2: EDAD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



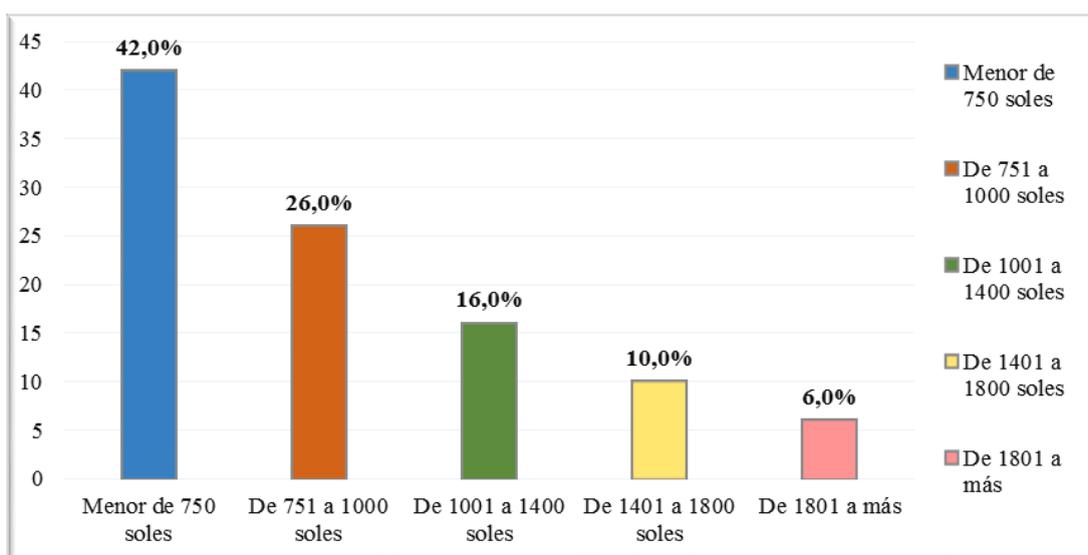
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



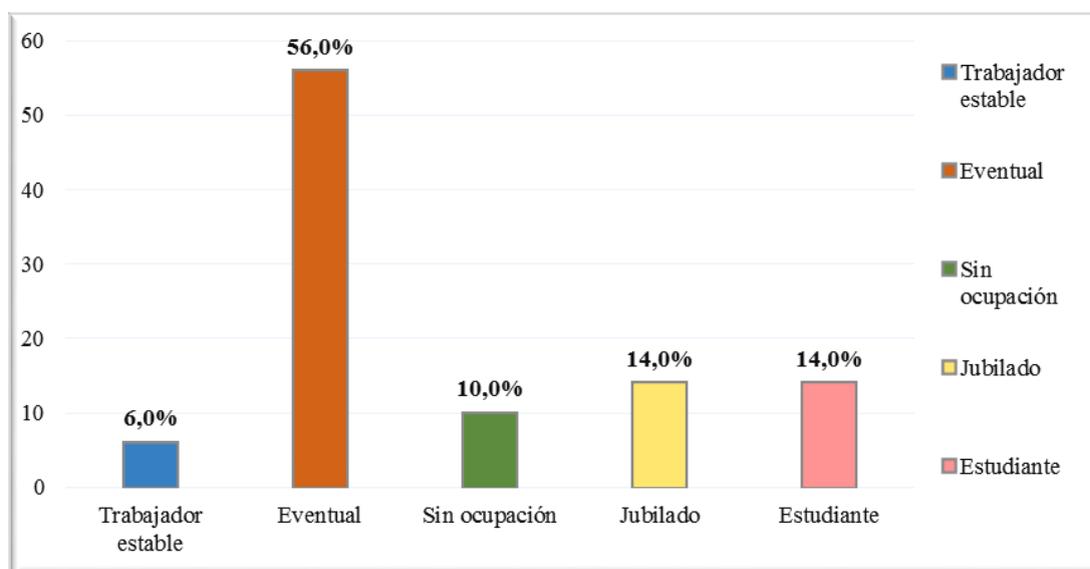
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

**4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO
CON LA VIVIENDA**

TABLA 2

***DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA
VIVIENDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL-
CHIMBOTE, 2019***

Tipo	n°	%
Vivienda unifamiliar	34	68,0
Vivienda multifamiliar	16	32,0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Tenencia	n°	%
Alquiler	26	52,0
Cuidador/alojado	1	2,0
Plan social (dan casa para vivir)	1	2,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	22	44,0
Total	50	100,0
Material del piso	n°	%
Tierra	18	36,0
Entablado	4	8,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	28	56,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	50	100,0
Material del techo	n°	%
Madera, estera	6	12,0
Adobe	2	4,0
Estera y adobe	2	4,0
Material noble ladrillo y cemento	30	60,0
Eternit	10	20,0
Total	50	100,0
Material de las paredes	n°	%
Madera, estera	5	10,0
Adobe	8	16,0
Estera y adobe	3	6,0
Material noble ladrillo y cemento	34	68,0
Total	50	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n°	%
4 a más miembros	1	2,0
2 a 3 miembros	32	64,0
Independiente	17	34,0
Total	50	100,0

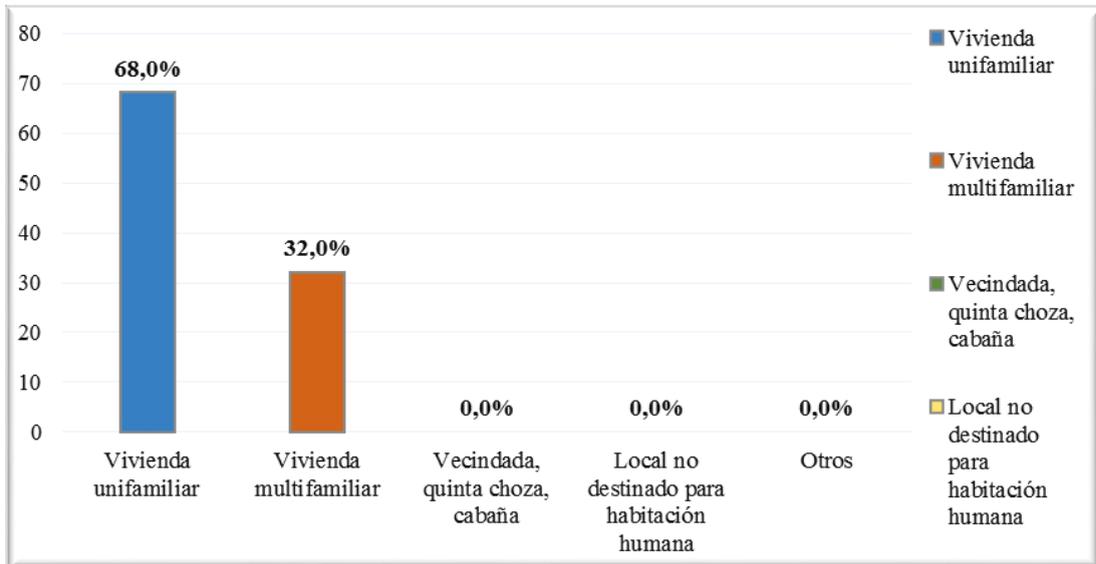
Continúa.....

Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	1	2,0
Cisterna	23	46,0
Pozo	11	22,0
Red pública	12	24,0
Conexión domiciliaria	3	6,0
Total	50	100,0
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	9	18,0
Baño propio	41	82,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, electricidad	41	82,0
Leña, carbón	9	18,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	50	100,0
Energía eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	38	76,0
Energía eléctrica permanente	10	20,0
Vela	2	4,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	n°	%
A campo abierto	1	2,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	49	98,0
Total	50	100,0
Con qué frecuencia pasa el carro recolector	n°	%
Diariamente	4	8,0
Todas las semanas, pero no diariamente	35	70,0
Al menos 2 veces por semana	9	18,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	2	4,0
Total	50	100,0
Eliminación de basura en alguno de estos lugares	n°	%
Carro recolector	48	96,0
Montículo o campo limpio	2	4,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregado o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

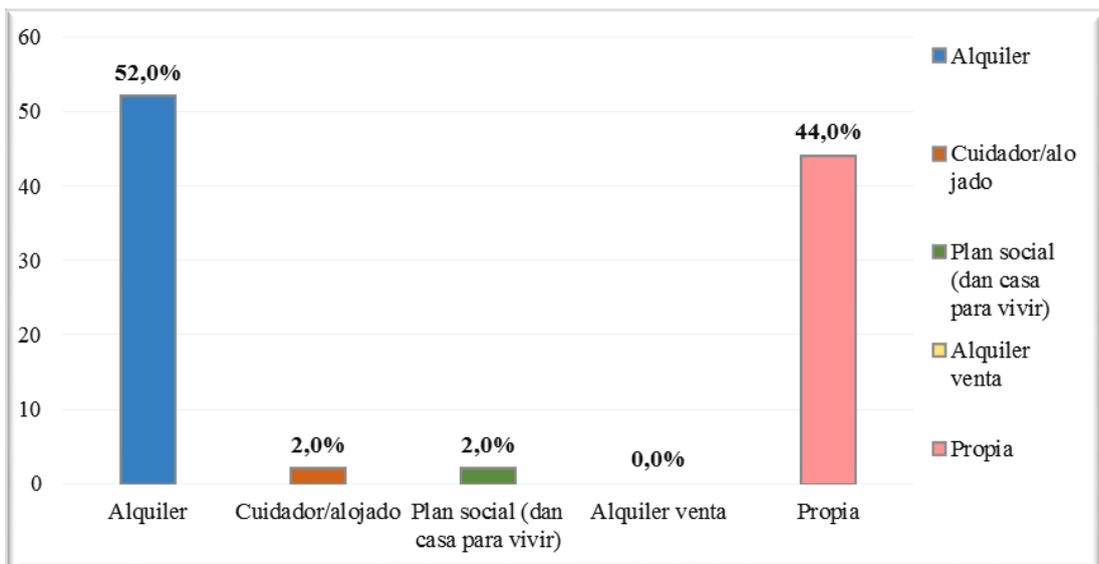
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



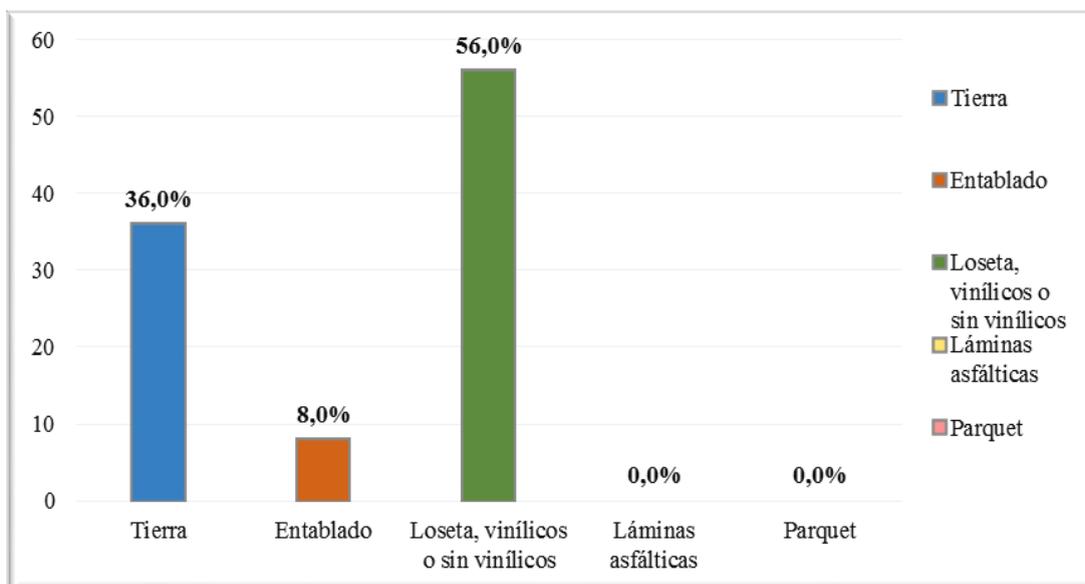
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbo, 2019.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



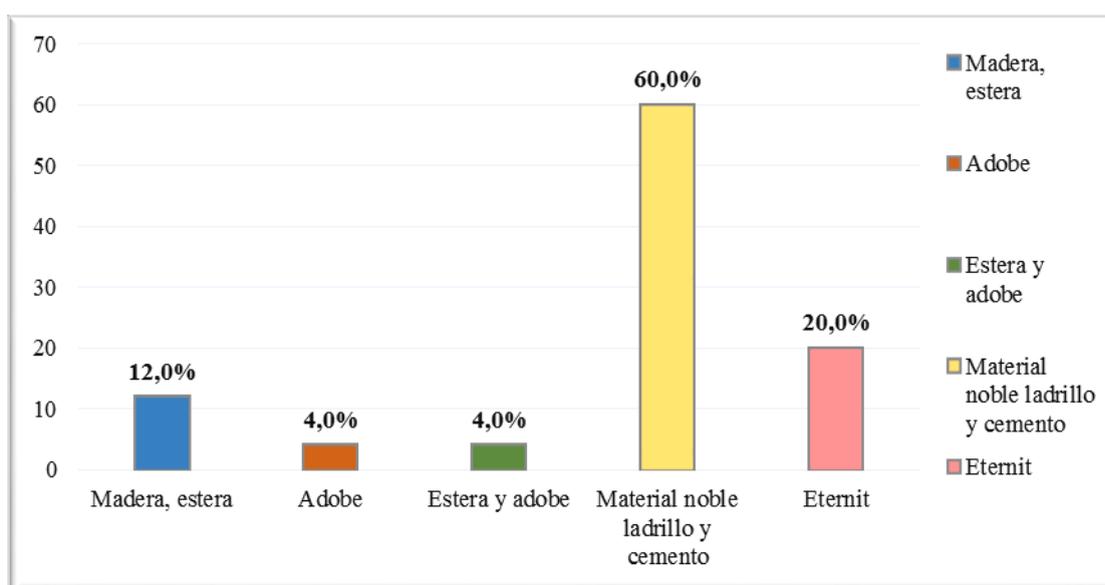
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbo, 2019.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



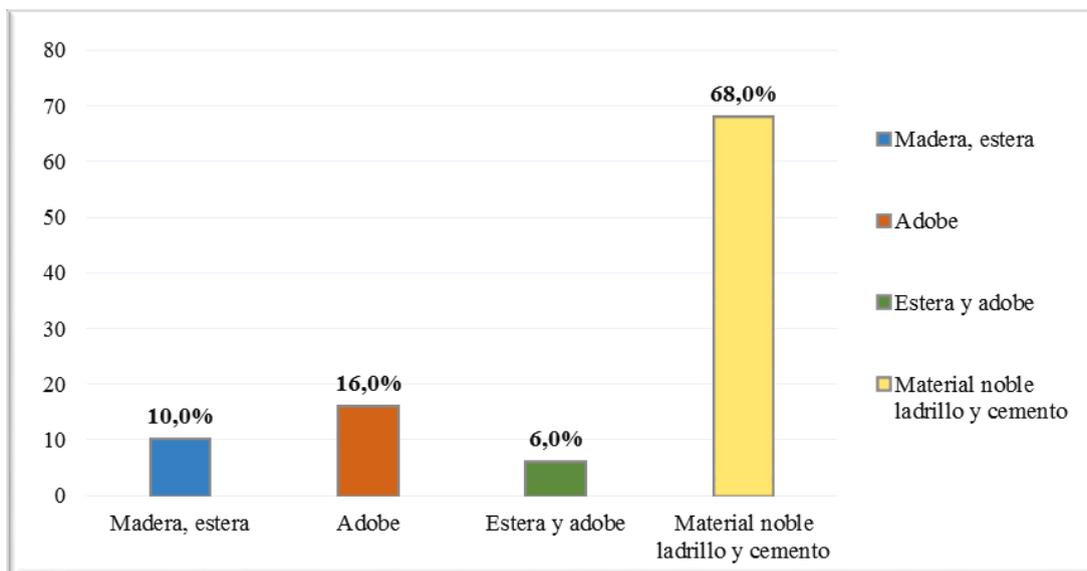
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



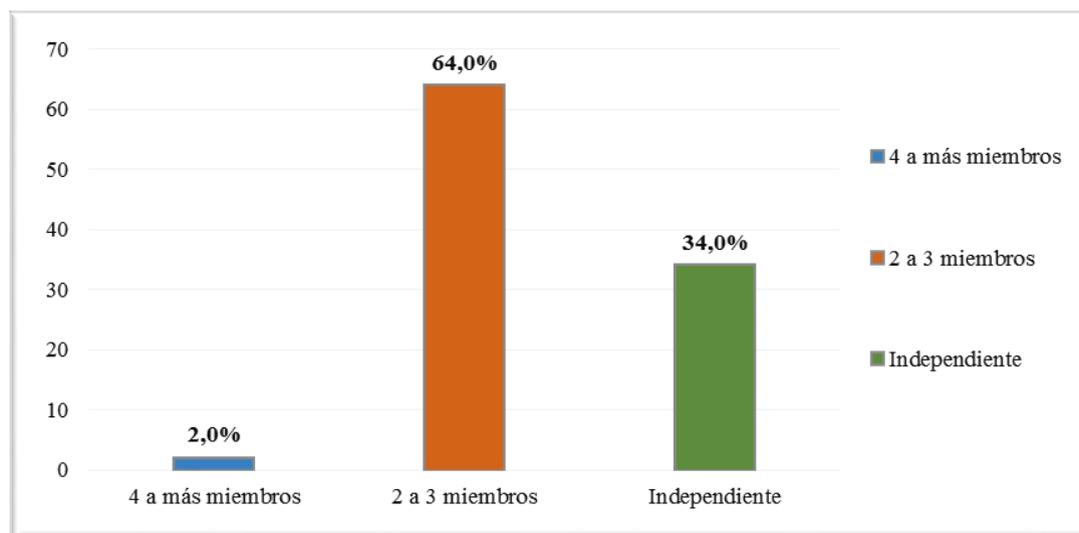
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



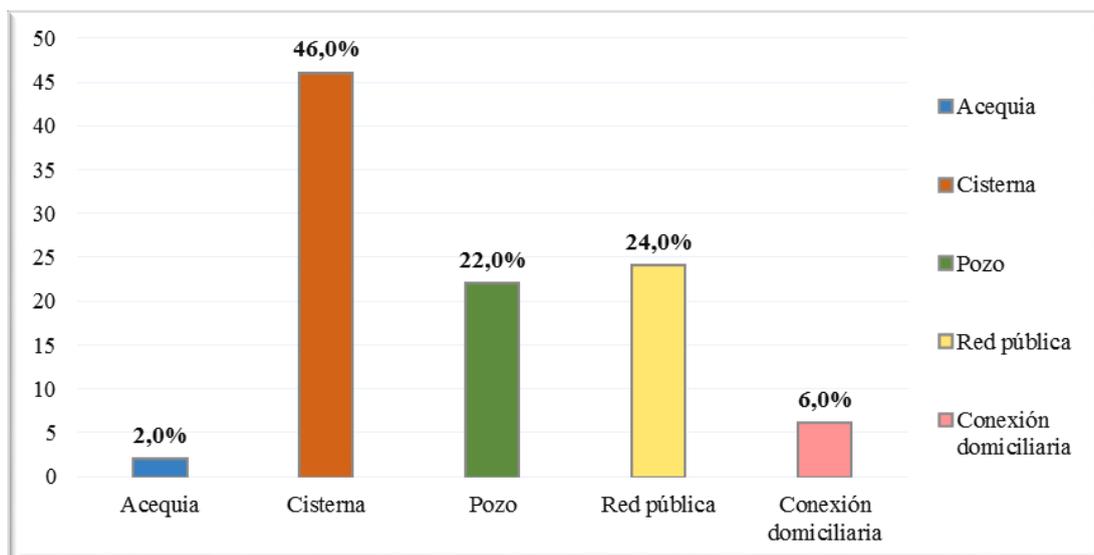
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.6: CANTIDAD DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



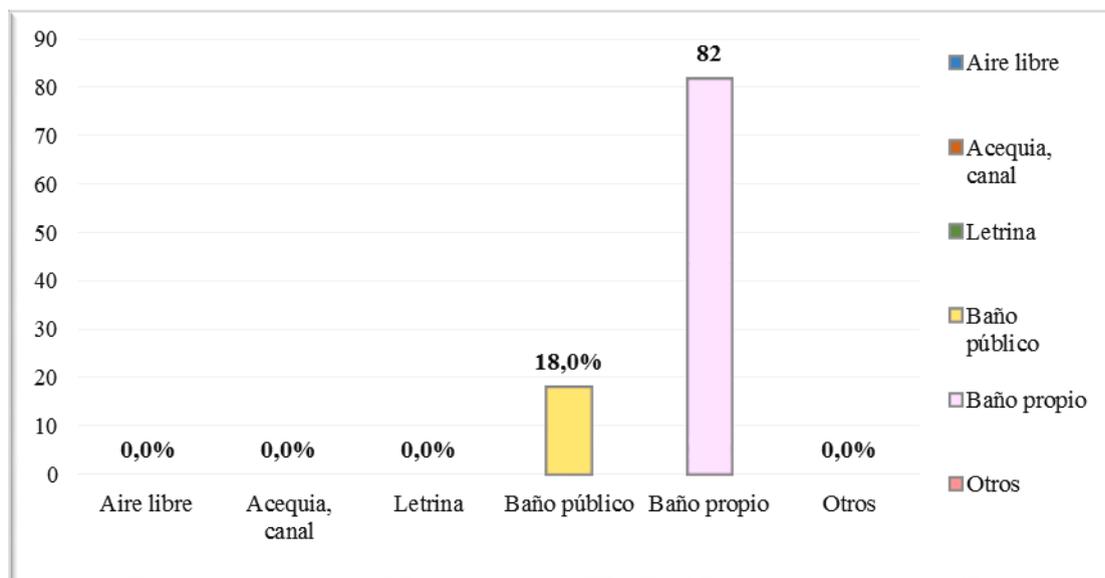
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019**



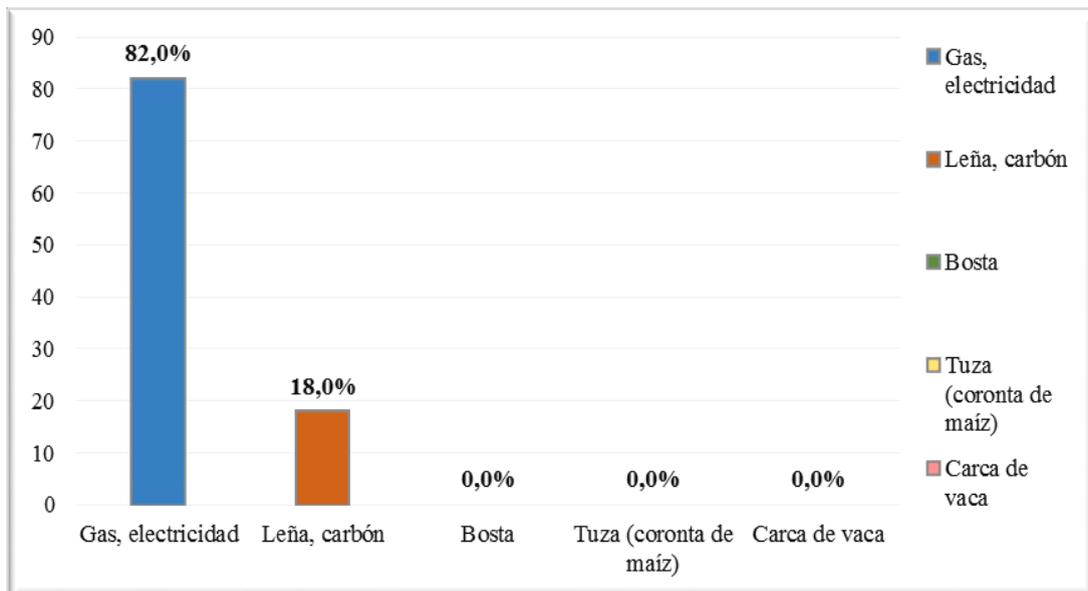
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019**



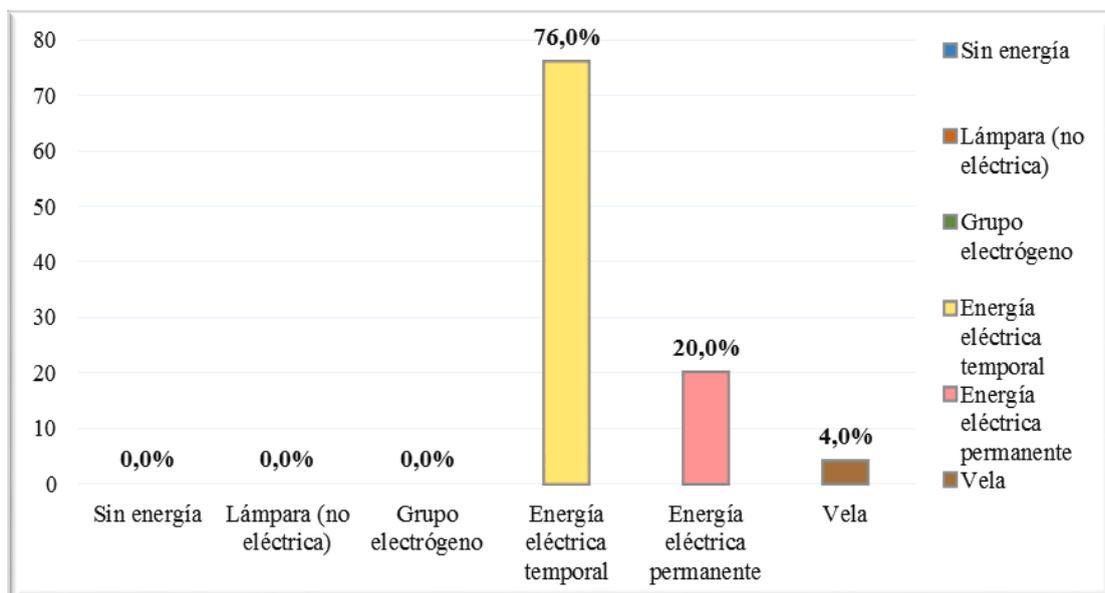
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019**



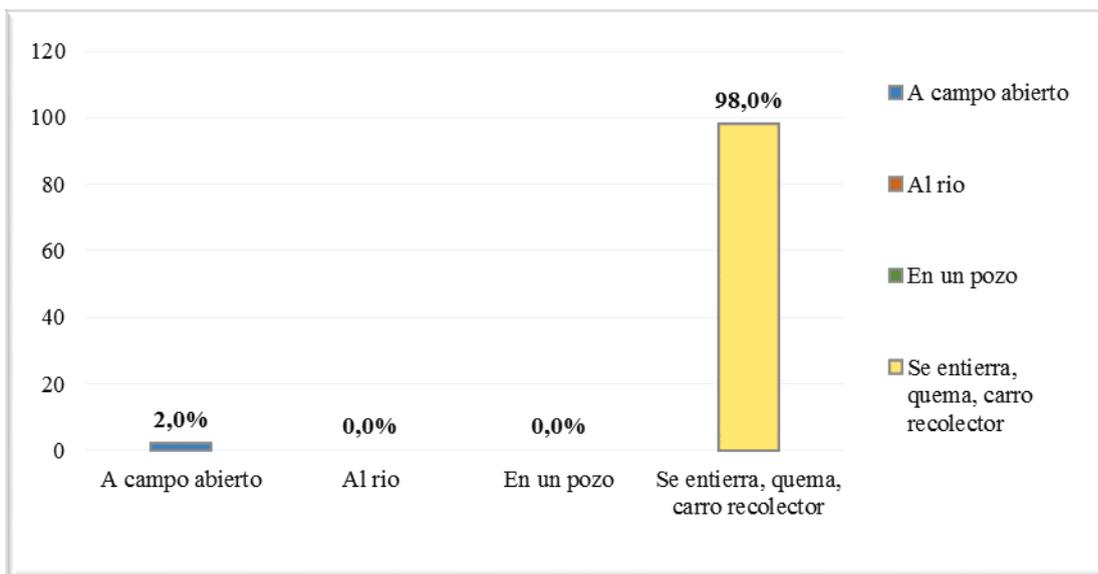
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019**



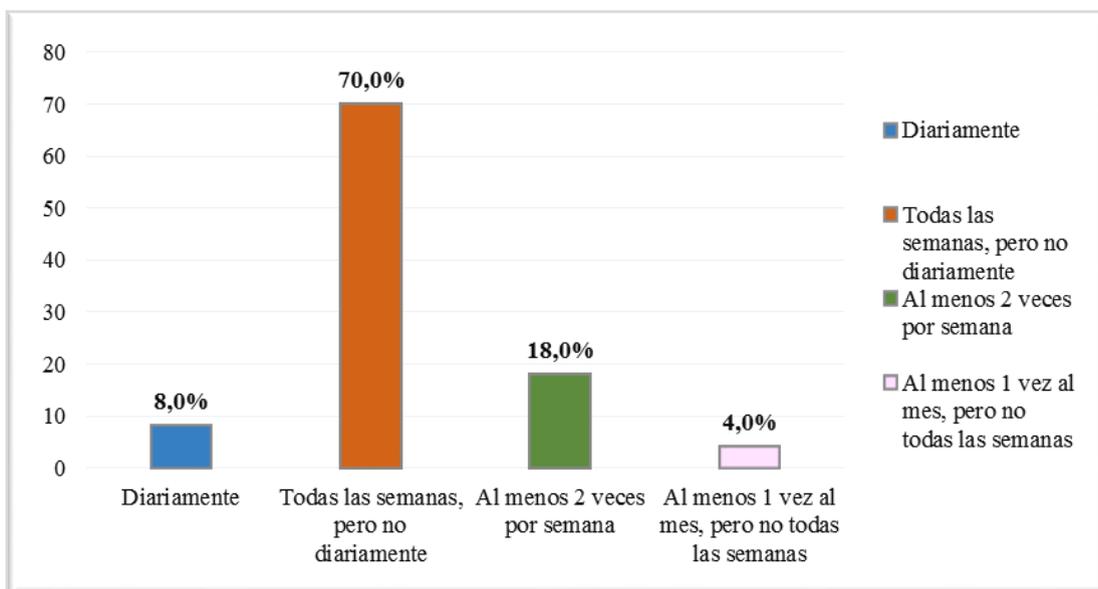
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



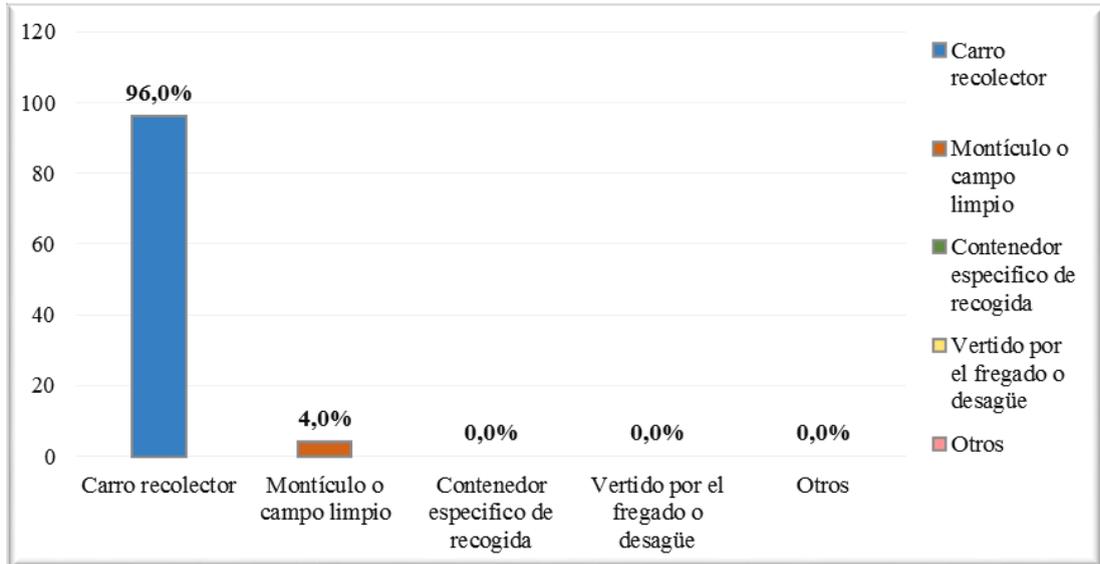
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 12: CON QUÉ FRECUENCIA PASA EL CARRO RECOLECTOR EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN ALGUNO DE ESTOS LUGARES EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL-CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación. Aplicado a los adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano San Miguel- Chimbote, 2019.

Tabla 1: Del 100,0% (50) de adultos del asentamiento humano San Miguel; el 62,0% (31) son de sexo femenino, el 48,0% (24) son adultos maduros con una edad comprendida entre (30 a 59 años), el 50,0% (25) tiene grado de secundaria completa/incompleta, el 42,0% (21) tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 56,0% (28) son trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan con la investigación de Soto Y, (47). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del barrio "Santa Rosa" - Huallanca-Bolognesi-Ancash, 2017”, donde el 54,2% son de sexo femenino, el 44,29% son adultos maduros (30 a 64 años), el 36,42% tienen grado de secundaria completa/ secundaria incompleta, el 72,86% tiene un ingreso económico familiar menor de 750 soles y el 40,0% son trabajadores eventuales. Se concluye que, las variables expuestas engloban a los determinantes biosocioeconómicos y son importantes pues definen el estado de salud del individuo, además determinan el accionar de los adultos frente a su realidad.

Los datos obtenidos guardan similitud con lo encontrado por Ramírez A, (48). En “Determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo - Huaraz, 2017”, donde el 54,5% son de sexo femenino, el 55,9% son adultos maduros (40 años hasta 64), el 34,3% tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 54,5% tiene un ingreso económico familiar menor de

750 soles y el 49,6% son trabajadores eventuales. Concluyendo que, el cuidado que brinda enfermero debe ir de acuerdo a la necesidad del adulto, por otro lado, se considera que los determinantes biosocioeconómicos poseen gran influencia en la salud y estilo de vida; bajo esta premisa los adultos con trabajos eventuales, son una población en riesgo, pues son vulnerables ante su economía reducida, lo cual conlleva a un bajo nivel emocional y social.

Los resultados difieren con la investigación de Saavedra K, (49). En su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018”, donde el 55,6% son de sexo masculino, el 53,8% son adultos maduros (de 30 a 59 años 11 meses 29 días), el 35,5% tienen grado de Inicial/Primaria, el 37,8% tiene un ingreso económico familiar menor de 750 soles y el 63,9% son trabajadores estables. El autor concluye que, la mayoría tiene un ingreso menor a 750 soles, debido a que pertenecen a empresas bananeras, trabajando pocos días a la semana, además de que, gran parte de ellos trabajan en parcelas como jornaleros, donde es común que los dueños se aprovechen ofreciéndoles el sueldo mínimo.

La investigación difiere con los resultados de Meléndez R, (50). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018”, donde el 64,0% son de sexo femenino, el 47,0% son adultos jóvenes, el 41,0% tienen grado de instrucción secundaria completa, el 44,0% tiene un ingreso económico familiar de 750 a 1000 soles, el 53,0% tiene un trabajo eventual. Concluyendo que, la mitad de la población en estudio se encuentra vulnerable, pues solo tienen grado de instrucción secundaria

completa e incompleta, de modo que se debe concientizar a las autoridades para que se conozca la realidad de dicha población y así, puedan contar con oportunidades igualitarias de estudio para mejorar su calidad de vida con trabajos bien remunerados.

En la investigación realizada se encontró que, la mayoría son adultos de sexo femenino, debido a que son ellas quienes predominan no solo en su comunidad, sino que también a nivel mundial. Actualmente con el empoderamiento, la mujer es quien se responsabiliza por diversas actividades liderando grupos, y ya no solo del cuidado de los hijos o esperar que su esposo le diga que hacer y que no, como en tiempos antiguos. En la comunidad, las mujeres también se han convertido en cabezas del hogar debido a los problemas que debieron afrontar, pero sin desmerecer o avergonzarse de crear su propio hogar.

Cuando se realizó la encuesta, son ellas quienes muestran mayor accesibilidad para participar, ya que buscan mejorar su calidad de vida, refieren que son ellas, quienes aportan más en el hogar, no económicamente sino de todas las responsabilidades que conlleva una familia. A medida que envejece es la mujer, quien tiene más probabilidades en la esperanza de vida que el varón, debido a los riesgos a los que se exponen que son inevitablemente más frecuentes. En contraste, menos de la mitad son adultos de sexo masculino pues están más dedicados a su trabajo, aunque no tengan el ciclo de vida más largo, manifiestan que se sienten jóvenes y envejecen con lentitud, debido a su trabajo a la que constantemente se encuentran expuestos, pero que los mantiene con una vida activa.

De modo que, en relación a la biología humana el sexo es la clasificación biológica donde, el ADN se encuentra codificado, en dicho proceso se crea una mezcla de rasgos genéticos en la cual, se obtiene dos organismos: el femenino y masculino. Los varones tienen cromosomas XY y producen gametos masculinos como los espermatozoides, y las mujeres con cromosomas XX produciendo los óvulos. Por lo expuesto, el sexo es una variable genética y propiamente biológica, por la que se diferencian todas las especies del planeta y dejando solo dos posibilidades en ella: sexo femenino y masculino, además de caracterizarse y reconocerse por sus aparatos reproductores. La reproducción es una peculiaridad que, hace que la especie humana se caracterice por una diversificación en la genética (51).

Menos de la mitad son adultos maduros con una edad comprendida entre (30 a 59 años), la etapa en la cual se encuentra esta parte de la población, viene caracterizada por su madurez y logros adquiridos producto de su edad, como criar a sus hijos durante la pandemia, trabajar de manera estable, formar parte de faenas en su comunidad para mejorar su salud. En la adultez surgen más cambios y responsabilidades, muchos de ellos se percatan de que algunas metas no fueron realizadas debido a circunstancias pasadas, y no niegan sentir por momentos estancamiento al no lograr sus sueños junto al deterioro físico que conlleva su edad.

Durante el desarrollo humano se muestran etapas, que se miden con la edad que posea el individuo y se relaciona con el tiempo que ha vivido durante cada periodo de su especie. La edad denominada como la edad máxima que una persona pueda alcanzar y acarrea mayor o menor dependencia con el nivel

de desarrollo de su nación. La adultez está situada después de la adolescencia y se divide en tres etapas, adulto joven, donde la edad comprendida aproximadamente es entre los 19 a 25 años; el adulto maduro, en donde la edad alrededor es desde los 26 hasta los 59 años y finalmente encontramos al adulto mayor o ancianidad, que va desde los 60 a más años de edad (52).

La mitad de las personas adultas tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Aquellos que no pudieron culminar sus estudios secundarios y primarios, se debe a que se vieron forzados a trabajar y aportar con la economía de la familia desde una edad temprana; algunos tuvieron que hacerlo debido a que ya salieron embarazadas y sus padres no se hicieron cargo, de modo que tuvieron que aportar desde jóvenes en sus nuevas familias para dar sustento a sus hijos. La importancia de la educación se debe fomentar desde una edad temprana para culminarla, y es una puerta hacia el éxito, por lo que tratan de auto realizarse en sus hijos, contando sus experiencias para que ellos no repitan sus mismos errores. Relacionado a la salud

Al contrario de los adultos que no tienen estudios, sus capacidades se encuentran limitadas ya que, no las desarrollaron y esto pasa más en las personas adultas mayores. Refieren que en su familia no había dinero para que les manden al colegio, otras veces tenían que trabajar porque alguno de sus padres había fallecido, divorciado y sus madres al no tener estudios, les dejaban la responsabilidad de aportar económicamente con algunos trabajos eventuales. Mientras el nivel educativo se encuentre reducido, menor será el acceso a buenos empleos, lo cual, solo aumenta el nivel de pobreza en el país y consecuentemente en sus hogares.

Las personas que no tiene algún tipo de estudio, corren el riesgo de ser discriminados ante la sociedad al no conseguir un trabajo bien remunerado y constituye a una calidad de vida baja, debido a sus limitados conocimientos e ingresos económicos inestables por la falta de empleo, así como, al aumento del estrés o a exponerse a riesgos que pudieron ser evitables en su salud.

Cuando se habla del grado de instrucción, se hace referencia al grado de estudios más alto que haya ejecutado la persona. Generalmente se asocia la educación con los niños, adolescentes y jóvenes, sin embargo, la educación es un derecho humano fundamental en donde se reconoce al adulto como titular de este derecho, ya que es universal y se aplica a todas las personas independientemente de su edad. La educación es un elemento indispensable para la potenciación del ser humano, la cual permitirá que mediante ella se logren los objetivos de desarrollo, paz e igualdad. Para el adulto es primordial, pues le brinda la facultad de integrarse en la sociedad, trabajando dignamente, incrementar su autoestima y ser un buen ejemplo para su familia (53).

A esto se suma que, menos de la mitad de las personas adultas tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el grado de instrucción se relaciona con el ingreso económico, entonces se puede decir que sus ingresos son limitados al no tener acceso a empleos de calidad con una adecuada remuneración. El no tener una profesión se les atribuye más a las mujeres, ya que, en el pasado solo se hacían cargo del cuidado de sus hijos y del hogar, al no satisfacer sus necesidades con un sueldo adecuado, conviven constantemente con un estilo de vida deteriorado y limitado acceso a servicios de salud. Del mismo modo, si no se contara con un ingreso, los servicios

básicos como: luz, agua, gas, se verían afectados, sumándose, una educación para sus hijos poco accesible, recreación, vestimenta, entre otros.

Los pobladores refieren que, acudieron al municipio para realizar trámites e inscribirse para contar con el apoyo de pensión 65 y solo les dijeron que les llamarían o visitarían, pero hasta ahora eso no ha sucedido. A veces no tienen que comer y buscan la manera de conseguir alimento al menos para sus hijos, la situación por el aislamiento solo ha empeorado su situación, además que, casi ninguno de ellos fue aceptado para adquirir el bono familiar.

En relación al ingreso económico familiar, se sabe que es la entrada específica de dinero que la familia puede gastar durante un periodo de tiempo establecido. Este guarda conexión con el estatus frente a la sociedad y el estilo de vida que posea la familia sin que sus activos netos disminuyan ni aumenten, es decir, debe mantenerse y cubrir sus gastos del hogar, necesidades personales como: vestimenta, educación, salud, etc. Las fuentes de ingreso económico pueden originarse en: salarios, sueldos, pagos por alquiler, intereses, entre otros, además suelen ser recibidos de manera mensual (54).

Se estima que, más de la mitad son trabajadores eventuales, predominan más los trabajadores eventuales en la comunidad, ya que no tienen bases educativas culminadas, por lo que son obreros o moto taxistas, en caso de las mujeres suelen vender productos de catálogo. Para tener un trabajo estable se debe tener base académica superior, además no hay suficiente apoyo por parte del estado para esta parte de la población. Hoy en día las personas adultas mayores no tienen oportunidades de trabajo como los adultos jóvenes, no les

contratan debido a su capacidad física a comparación del adulto joven, muchos de ellos al no ver resultados en el campo laboral, se arrepienten de no haber estudiado y no tienen opción que quedarse en casa de sus hijos para cuidar de sus nietos.

El no tener un trabajo estable, les afecta emocionalmente, ya que no se sienten útiles, no pueden cubrir necesidades básicas y se ven frecuentemente en situaciones de depresión y frustración, porque no pueden reconocer su calidad de trabajo. Al contrario de los adultos que, si tienen un trabajo estable, debido al tiempo que llevan en su puesto de trabajo, pueden satisfacer con su economía a su familia y a ellos mismos.

Asimismo, ocupación se conceptualiza como el efecto de ocupar un rol o puesto laboral percibiendo de un salario independientemente del sector de empleo, puede ser producto de la profesión o vocación del individuo, sin embargo, puede darse sin ninguna de ellas. Por otro lado, la actividad que se ejecute se limita por la habilidad y capacidad del trabajador en la entidad social, como beneficio se obtiene una remuneración mensual (55).

En términos generales, en cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, se estima que las variables estudiadas definen la salud y que, las variables grado de instrucción, ingreso económico y ocupación son importantes para la calidad de vida. Al no tener un ingreso económico alto, se limita el acceso a los recursos básicos, educación y salud. Es necesario que el estado apoye mediante sus organizaciones al adulto, generando oportunidades de estudio gratuitos, estimulando mediante talleres sus capacidades y habilidades. Las autoridades deben apoyarles aún más cuando

son adultos mayores, pues dejan de sentirse necesarios para su comunidad, el apoyo de pensión 65 es requerida para que el adulto pueda abastecerse y cubrir sus necesidades independientemente de si trabaja o no.

En la tabla 2: Del 100,0% (50) de adultos del asentamiento humano San Miguel; el 68,0% (34) presenta tipo de vivienda unifamiliar, el 52,0% (26) tienen viviendas alquiladas, el 56,0% (28) de las viviendas tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 60,0% (30) de las viviendas presentan techo de material noble, ladrillo y cemento, el 68,0% (34) presenta paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 64,0% (32) duermen de 2 a 3 miembros.

El 46,0% (23) el abastecimiento de agua que tienen es por medio de cisterna, el 82,0% (41) cuenta con baño propio, el 82,0% (41) utiliza combustible para cocinar gas, electricidad, el 76,0% (38) cuenta con energía eléctrica temporal, el 98,0% (49) disponen su basura enterrándola, quemándola o carro recolector, el 70,0% (35) manifiesta que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente y el 96,0% (48) suelen eliminar su basura en carro recolector.

La investigación se asemeja con los resultados de Blas J, (56). En “Determinantes de la salud de los trabajadores del área de limpieza pública del SEGAT del distrito de Trujillo, 2017” donde el 52,6% presenta viviendas unifamiliares, el 87,9% poseen viviendas propias, el 51,6% tienen piso de cemento, el 43,7% presentan techo de material noble, ladrillo y cemento, el 57,0% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 46,0% tienen habitaciones independientes, el 49,0% cuentan con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, el 96,0% posee baño propio, el 91,6% utiliza

combustible para cocinar gas, electricidad, el 97,0% cuenta con energía eléctrica permanente, el 96,0% disponen su basura en carro recolector, el 38,0% refiere que el carro recolector de basura pasa diariamente. El autor concluye que, los resultados guardan relación con la calidad de vida.

Los datos se aproximan con la investigación de Ortecho M, (57). En “Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer_Bellamar, 2019” donde el 93,9% presenta viviendas unifamiliares, el 73,9% posee viviendas propias, el 76,5% tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 71,3% presentan techo de material noble, ladrillo y cemento, el 77,3% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 47,8% duermen de 4 a más miembros en una habitación, el 66,9% cuentan con abastecimiento de agua por red pública, el 46,0% elimina sus excretas en letrina, el 54,7% utiliza combustible para cocinar leña, carbón, el 53,0% disponen su basura enterrándola, quemándola o carro recolector, el 54,7% elimina su basura en carro recolector. Concluyendo que, la población ha sido beneficiada con los servicios básicos gracias a las gestiones que sus autoridades.

Los datos difieren por lo encontrado en la investigación de Chávez T, (58). En su estudio “Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “Modelo” Celendin_Cajamarca, 2019” dice que, el 73,7% presenta viviendas unifamiliares, el 78,4% posee viviendas propias, el 78,9% tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 78,9% presentan techo de material noble, ladrillo y cemento, el 78,9% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 84,2% tienen habitaciones independientes, el 89,5% cuentan con abastecimiento de agua por agua potable y conexión domiciliaria, el 100,0% posee baño propio,

el 89,5% utiliza combustible para cocinar gas, electricidad, el 100,0% tiene energía eléctrica permanente, el 100,0% disponen su basura en carro recolector, el 100,0% refiere que el carro recolector de basura pasa diariamente. Se concluye que, todos se encuentran realizados con una vivienda saludable.

La investigación difiere con los datos de Azañero A, (59). En “Determinantes de la salud en los adultos mayores. asentamiento humano Juan Bautista_ Nuevo Chimbote, 2018” donde el 95,6% presenta viviendas multifamiliares, el 95,7% la tenencia de la vivienda es cuidador/alojado, el 99,1% tienen piso de tierra, el 100,0% presentan techo de material madera, estera, el 100,0% tiene paredes de material madera, estera, el 75,0% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 100,0% se abastecen de agua por cisterna, el 96,5% eliminan sus excretas en letrina, el 97,4% utiliza combustible para cocinar gas, electricidad, el 54,3% utiliza vela como energía eléctrica, el 61,2% disponen su basura a campo abierto, el 56,0% refiere que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana, el 61,2% suelen eliminar su basura en un montículo o campo limpio.

Se observa que la mayoría de los adultos presenta tipo de vivienda unifamiliar, el tener una vivienda unifamiliar, es idóneo para fomentar la seguridad y felicidad en ellos, adultos jóvenes y maduros sienten la necesidad de vivir solo con su familia, ya que aporta a su privacidad. Pero, en caso de los adultos mayores, solo viven con su esposa o hasta solos, consecuencia de que sus hijos se hicieron mayores y salieron del nido del hogar. En caso de las viviendas multifamiliares, se puede analizar que los adultos conviven junto con sus hijos y nietos, es decir, comparten su vivienda, pues sus hijos aún no

consiguen sus propios terrenos para iniciar su independencia junto a sus familias.

Por otro lado, los adultos mayores refieren que no les incomoda vivir con sus ellos, dado que no se sienten solos y pasan buenos momentos, algunos adultos sufren de enfermedades propias de su edad, por lo que presentan dificultad para realizar sus actividades y el tener compañía en casa les proporciona tranquilidad y reduce el riesgo de accidentes en el hogar.

La vivienda es un espacio, donde el individuo puede satisfacer sus necesidades, aporta a la salud pues proporciona seguridad, reduce factores de riesgo, ya que la persona se resguarda de los cambios climáticos. Promueve control para el individuo, además de que puede desenvolverse con naturalidad para resolver sus actividades, generalmente una familia se aloja por vivienda (60).

Sobre la tenencia de la vivienda, más de la mitad tiene viviendas alquiladas, cuando nos referimos a la tenencia, un factor importante es que sea una vivienda adecuada, segura y propia para la familia. Sin embargo, el adulto al vivir en ambientes alquilados, se encuentra propenso a un desalojo si no cuenta con el pago de manera mensual y a su vez, afecta a su familia ya que siendo jefe de familia debe aportar económicamente sobre todos los gastos. En una vivienda alquilada, el adulto no puede sentirse a gusto, pues no puede remodelar ni adaptarlo de acuerdo su necesidad, más bien debe estar pendiente de no dañar la vivienda para que no se comprometa con el arreglo a futuro. Muchos de ellos, refieren que no cuentan con patrimonio familiar, pues vivían

en rancherías e invasiones, hasta que lograron conseguir un trabajo y mudarse para otros lugares.

Sobre la tenencia de una vivienda, se puede decir que es la relación entre la propiedad con quien lo reside, es propia cuando el individuo cuenta con documentos indicando que la propiedad le pertenece, puede obtenerse por compra, herencia o hipotecada. Este término es de interés para la sociedad, que se refiere al estatus de la familia ante la sociedad (61).

En la investigación, más de la mitad del piso de las viviendas son de material loseta, vinílicos o sin vinílicos. Los adultos, adquieren capacidades con medida que pasa el tiempo y una de ellas es que aprendieron y practican la albañilería, gran parte de ellos solo tuvieron que ahorrar para adquirir los materiales, pues fueron ellos quienes colocaron falso piso, cuando tuvieron oportunidad mencionan que optaron por mejorar la calidad de su vivienda y optaron por contrapiso, hasta colocarle un terminado como las losetas.

Es más práctico para las mujeres realizar la limpieza del hogar y mantenerla, así también evitan la aglomeración de insectos debido a la suciedad, y que la tierra se levantara ocasionando polvo, por lo que refieren que fue buena opción invertir en ello, además se exponen menos a enfermedades dérmicas, diarreicas y respiratorias junto a sus familiares. Como viven con sus nietos, suelen tener mascota, es por ello, que este tipo de piso favorece la limpieza, ya que sus mascotas como perros y gatos, pueden generar pulgas y garrapatas, que pudieron propagarse con mayor facilidad si no se contara con ese tipo de piso.

Con respecto al piso, se entiende como un pavimento ya sea natural como la tierra o artificial que puede ser cemento, cerámica, etc. Su construcción es propia de las calles, caminos, cuartos, viviendas. El tipo de material que se emplee para el piso, indica el nivel socioeconómico de la familia y se relaciona estrechamente con el grado de salud de la persona (62).

La mayoría de las viviendas presentan techo de material noble, ladrillo y cemento, gran parte de los adultos realizaron la construcción de sus viviendas con ahorros, en estos casos, los adultos optan por material noble, que es más barato que el ladrillo, pero con el paso del tiempo este material se puede deteriorar cuando llueve demasiado y consecuentemente dañar las propiedades dentro de la vivienda dejando en incertidumbre y desprotegidos a los familiares. Optar por material de ladrillo, significa que la persona tiene que invertir más económicamente, pero se conserva la temperatura en la vivienda, es más duradero, las lluvias no afectan y no producen humedad, es un material que favorece a la temperatura ideal, es un material que beneficia la calidad de vida del adulto.

El término techo, es conceptualizado como un muro sólido que se coloca en la parte superior de las paredes, conformando así una habitación y posteriormente una casa. El techo, se encuentra estructurado para dar protección a quien se encuentre debajo de él, también puede ser diseñado de diversos materiales, unos más resistentes que otros, pero todos con la misma finalidad, proporcionar seguridad (63).

En relación al material de las paredes, la mayoría presenta viviendas de material noble, ladrillo y cemento, y esto se debe a que, cuando compraron sus

terrenos, ya venía con ese material y solo tuvieron que arreglarlo, otros solo al ser cuidadores/alojados tienen que mantener la limpieza, pero les permite mantenerse en buenas condiciones higiénicas y de salud, facilita la limpieza, se evitan insectos como arañas, y existe menor riesgo a adquirir enfermedades respiratorias.

Se define pared, como la obra realizada por la mano del albañil de manera vertical, es decir, un muro que cierra una vivienda, esta puede ser realizada por cualquier material de acuerdo al presupuesto y se encarga de proteger al individuo de los cambios climáticos. Consta de dimensiones las cuales, son horizontal en lo largo, vertical en lo alto, así como su espesor que es generalmente más grueso que los mencionados con anterioridad (64).

Cuando se habla del número de personas que duermen en una habitación; en la investigación se identifica que, la mayoría de adultos duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, sumándose que, sus viviendas no son grandes, por lo que, tienden a compartir habitación con sus nietos cuando son pequeños. Para que se de esta situación, interviene la cultura de la familia, en la cual los padres suelen dormir con sus nietos hasta más de los 10 años y cuando esto sucede, el niño cambia de habitación para dormir con uno de sus hermanos.

Es importante, que la población conozca sobre el hacinamiento que puede existir cuando las personas se aglomeran y conviven en una sola habitación, también, en caso de los adultos jóvenes no existe la privacidad, en los adultos maduros, solo tienen dificultad cada noche para que se acomoden en dormir, y en caso de los adultos mayores, existe incomodidad para el acompañante ya que, ellos suelen necesitar mayor cuidado para sus actividades.

La habitación es un ambiente de la vivienda, hecha con la finalidad para que el cuerpo descanse. Este es cerrado por el piso hasta las paredes y techo de la vivienda, espacio en la cual se puede alojar una cama de un tamaño idóneo para el descanso. Se pueden realizar otras actividades rutinarias de la vida de la persona, sin embargo, solo sirve para aportar comodidad al individuo (65).

Menos de la mitad de los adultos cuenta con abastecimiento de agua por medio de cisterna, este sistema de almacenamiento de agua es un riesgo para la salud, pues bacterias y virus se alojan y empiezan a desarrollarse causando diversas enfermedades. El agua es un medio para crear caldos de cultivo si no se saben mantener en óptimas condiciones, actualmente el abastecimiento de agua es suficiente y continuo, por lo que solo debería utilizarse para casos de emergencia. Los adultos no conocen sobre el mantenimiento de una cisterna, nunca los han limpiado y menos sus familiares, suelen utilizarlos con frecuencia pues hay días en los que no viene el agua, por ende, se entiende que, al no existir conocimiento sobre este tema, los convierte en personas en riesgo, pues las cisternas al ser un almacenador de agua, solo puede traer enfermedades infectocontagiosas para su salud.

Para el abastecimiento de agua, las empresas deben asegurarse de brindar mediante sus equipos e infraestructuras el abastecimiento correcto de este suministro, es decir deben proporcionar agua segura a las viviendas, este recurso de la naturaleza es esencial para la vida humana y puede utilizarse como un recurso comercial, industrial y doméstico (66).

En la eliminación de excretas, la mayoría de adultos cuenta con baño propio. Los baños propios, son un medio para mantener la salud, los adultos en

estos casos solo comparten sus baños con sus familiares, suelen tener solo un baño y entre ellos deben mantenerlo. El contar con este servicio, aporta a la salud, mantiene el ambiente libre de focos de infección, se evitan los malos olores y favorece el aseo personal de cada habitante de la vivienda.

El que los adultos utilicen baños públicos solo puede traer consecuencias para la salud, el baño es un ambiente privado y no todas las personas cuentan con las medidas higiénicas correctas, por ende, si los adultos lo utilizan deben tener cuidado y asearse bien, para no atraer enfermedades diarreicas y hongos. Los adultos comentan que los baños públicos afectan el medio ambiente, ya que solo trae tumultos de moscas y otros bichos. Además, si esos insectos se posan sobre cualquier alimento, quien lo ingiera corre el riesgo de padecer alguna enfermedad de gravedad.

La eliminación de excretas, facilita la medición de la higiene en la comunidad, los inodoros son el lugar donde las excreciones de las personas son desechadas, estos servicios sanitarios, necesitan mantenerse higiénicos, ya que un mal uso y limpieza puede provocar la proliferación de organismos que pueden consecuentemente atraer enfermedades, además del mal olor que provoca (67).

Por otro lado, la mayoría utiliza combustible para cocinar gas, electricidad, este servicio les facilita para poder cocinar sus alimentos, el gas es un medio rápido para cocinar y tiene menor riesgo de producir un accidente si el adulto tiene cuidado. Los adultos compran gas cada 2 a 3 meses, rinde bastante por un precio accesible y eficiente. A comparación, de los adultos que utilizan leña y carbón, comentan que lo emplean pues da un sabor más rico a sus preparados,

pero han sido pocas veces la que casi se producen accidentes, este medio para cocinar solo acarrea problemas pulmonares a futuro, debido al humo al que se expone el aparato respiratorio. También, para conseguirlo solo agarran las ramas de los árboles que ya están secos y caídos, y así no gastan en comprar leña.

Se le llama combustible a la sustancia que posee la capacidad de prender fuego junto con otra sustancia, frecuentemente es unido junto al oxígeno, produciendo energía activa y así produciendo la liberación de otra energía. El combustible para cocinar es una fuente de energía utilizada para la cocción de los alimentos, para ello se puede emplear: gas natural, combustibles gaseosos, leña, petróleo y carbón (68).

Con respecto a la energía eléctrica, la mayoría cuenta con energía eléctrica temporal, los adultos no cuentan con energía eléctrica permanente pues, están arreglando la luz por la comunidad, también, algunos tienen problemas con la empresa Hidrandina y no lograron pagar su recibo, ocasionando un corte de luz continuo. El no contar con este servicio básico para todo ser humano implica la utilización de otros medios que pueden ocasionar accidentes.

La energía eléctrica es conocida como la fuente de energía producto de las instalaciones eléctricas, es el resultado del contacto entre dos puntos de un potencial diferenciado. Este suministro es importante para la vida del ser humano, ya que permite la utilización de diversos productos electrónicos, además permite el alumbrado mediante diversas empresas que lo generan (69).

Casi la totalidad disponen su basura enterrándola, quemándola o carro recolector. Los adultos guardan sus desechos en bolsas y lo reciclan hasta que

pase el carro recolector, desde muy pequeños se les inculca a cuidar del hogar y más del medio ambiente. Suelen enseñar a sus nietos a que hagan lo mismo, porque no les gusta la suciedad, de modo que, solo reservan sus desechos cada vez que termina el día y lo tienen allí hasta que pase el carro recolector. No botan su basura en la calle, ya que los animales callejeros siempre rompen las bolsas y eso ocasiona que tengan que volver a limpiar, pues los carros de basura solo recogen las bolsas y nadie se encarga de darle mantenimiento a su comunidad.

Algunos tan pronto acumulan sus desechos en las bolsas de basura, lo llevan a botar a un descampado, donde no fastidie a nadie, sin embargo, esto solo empeora la situación de tener un medio ambiente sano sin enfermedades. La aglomeración de basura solo ocasiona la rápida reproducción de animales como: parásitos, insectos, roedores, entre otros. Los cuales solo les colocan en riesgo, pues el carro recolector no suele llevarse toda la basura que se aglomera debido al poco espacio que tienen.

La disposición de residuos sólidos o basura se relaciona con materiales que ya no poseen utilidad para la persona, siendo sólidos o semisólidos y provenientes del accionar generado por el ser humano o animales durante su día a día. Este material merece ser eliminado por dejar de poseer valor económico, su manejo rápido favorece a una vida saludable (70).

En la investigación, la mayoría de adultos manifiesta que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente. Los adultos, son conscientes de que, el cambio inicia en uno mismo, y que solo el vivir en suciedad es sinónimo de enfermedad, es por ello que tratan de esperar a que el

carro de basura pase para que inmediatamente saquen sus bolsas. Muchas veces no pasa de manera seguida, y es porque en su recorrido el carro suele llenarse y cuando eso sucede se retiran. Los adultos, buscan tener al menos otro carro recolector, para que no se produzcan estos incidentes, porque ha ocasiones que hasta no pasan por 3 días y para ellos eso implica, tener la basura dentro de sus casas, puesto que no pueden salir debido al temor de enfermarse.

La frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura se encuentra determinada por la cantidad de basura producida por el ser humano. Generalmente, son recolectados para pasar por tratamiento y de esa manera ser eliminados o reciclados según su tipo y así se reduce el impacto de la basura sobre la sociedad (71).

Además, casi la totalidad de los adultos suelen eliminar su basura en carro recolector y menos de la mitad elimina su basura en montículos o en campos limpios. La disposición de residuos por parte de los pobladores es adecuada, pues emplear el carro recolector y reciclar son maneras eficientes de cuidar el medio ambiente, produciendo en los habitantes el cuidado de su salud, evitando enfermedades. Cuando el adulto desecha su basura en montículos o campos limpios, solo ocasiona que en su comunidad se produzcan enfermedades debido a que, la materia orgánica de los alimentos se descompone y estas sean a su vez transmitidas por los vectores (roedores, larvas y mosquitos).

Sobre los lugares donde se suele eliminar la basura, se refiere a la disposición en donde residuos en un lugar, implica dejarlos permanentemente en un espacio con las condiciones adecuadas para que no dañe al planeta y más importante no nos dañe a nosotros mismos, pues se evita el contagio de

enfermedades por medio de los vectores quienes llevan las bacterias en sus patas y poseen la facilidad de enfermarnos (72).

Para concluir en relación a los determinantes biosocioeconómicos relacionados con la vivienda, la vivienda no resguarda completamente a los adultos, es decir, son vulnerables y viven en constante hacinamiento. El abastecimiento de agua por cisterna, puede atraer enfermedades, el no contar con energía permanente, los expone a incendios y quemaduras. Por ende, las autoridades deben extender sus servicios hacia esta zona, para que los adultos no se expongan a situaciones de riesgo. Además, se debe coordinar con autoridades y municipalidad en relación al recojo de basura, para que se organicen y se evite la inadecuada recogida de desechos, pues la contaminación ambiental solo conlleva a enfermedades físicas para los adultos disminuyendo su calidad de vida y fomentar conductas saludables a través de la promoción de la salud como talleres y campañas, para que los adultos concienticen sobre el medio ambiente.

V. CONCLUSIONES

Luego de interpretar, discutir y analizar los resultados del presente estudio, se detalla a continuación las siguientes conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel, la mayoría son de sexo femenino. Más de la mitad en la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual. La mitad los adultos tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta. Menos de la mitad son adultos maduros entre los 30 a 59 años y tienen un ingreso económico menor a 750 nuevos soles. Es necesario que el estado apoye mediante sus organizaciones al adulto, generando oportunidades de estudio gratuitos, estimulando mediante talleres sus capacidades y habilidades.
- En los determinantes biosocioeconómicos del entorno físico relacionado con la vivienda de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel, casi la totalidad de las familias en la disposición de la basura se entierra, quema o carro recolector y elimina la basura en carro recolector. La mayoría utiliza combustible para cocinar gas, electricidad, cuenta con baño propio, tiene energía eléctrica temporal, refieren que el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente, las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, vivienda unifamiliar, duermen 2 a 3 miembros en una habitación y el techo es de material noble, ladrillo y cemento. Más de la mitad posee viviendas alquiladas y piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos. Menos de la mitad se abastecen de agua por medio de cisterna. Se debe coordinar con

autoridades para el recojo de basura y fomentar conductas saludables a través talleres y campañas sobre el medio ambiente.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades del puesto de salud más cercano y a las autoridades del Distrito de Chimbote con la finalidad de que, generen estrategias que enriquezcan los determinantes de los adultos con mayor énfasis en cuanto al desarrollo de su comunidad, involucrando diferentes sectores.
- Sugerir en el personal de salud y autoridades mediante la intervención comunitaria, la realización de actividades preventivas, promocionales, rehabilitadoras en relación a los determinantes identificados.
- Incentivar nuevos trabajos de investigación en relación a los determinantes de la salud, teniendo en cuenta los resultados del presente estudio que, permitan mejorar la calidad de vida de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel.
- Enfatizar e incentivar a las autoridades realicen trabajos coordinados con las autoridades e incentiven campañas que protejan la salud del adulto en relación a sus determinantes biosocioeconómicos y así, mejorar su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. (OMS). [Internet]. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington, D.C. 2019. [Citado el 29 de abril del 2021]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- 2 Leonard A. La Historia de las Cosas. [Internet]. México. 1era ed. 2016. . [Citado el 29 de abril del 2021]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IM1wDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=El+universo+se+encuentra+2.600+millones+de+hombres+y+mujeres,+es+decir,+aproximadamente+una+parte+del+pueblo+mundia&ots=EFER5MU5Ql&sig=pbbVPU41XNYBPtFK87YMKLiVs28#v=onepage&q&f=false>
- 3 Berta A. La salud en el siglo XXI: El reto de los cuidados multiculturales. [Internet]. Mar. 2017. [Citado el 29 de abril del 2021]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100009
- 4 Organización Mundial de la Salud. (OMS). [Internet]. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington, D.C. 2019. [Citado el 29 de abril del 2021]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- 5 Álvarez A. Análisis Económico de la Población Demográfica. . [Internet]. Lambayeque, Perú, febrero del 2016. [Citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>

- 6 Juan C. Un Análisis Dinámico del Desempleo en el Perú. [Internet]. Lima, 1999. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://worldcat.org/identities/lccn-n95019296/>
- 7 Enrique V. Los Desafíos de la Lucha Contra la Pobreza Extrema en el Perú. [Internet]. Universidad del Pacífico e IDRC Canadá mayo 2016. [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.up.edu.pe/PLA_Archivo/0227.pdf
- 8 Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Perfil Sociodemográfico. Lima, agosto 2018. [Citado el 29 de mayo del 2021]. Disponible en: <file:///E:/INEI..pdf>
- 9 Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Metodología para medir la pobreza en el Perú. [Internet]. [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/metodologias/pobreza01.pdf>
- 10 Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Evolución de la pobreza monetaria 2. [Internet]. – Lima, Mayo 2014. [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>
- 11 Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Indicadores demográficos, sociales, económicos y de gestión municipal. Lambayeque, 2010.]. [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es>
- 12 Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Evolución de los indicadores de empleo e ingreso por Departamentos. [Internet]. [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1105/libro.pdf

- 13** Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Evolución de la pobreza monetaria 2. [Internet]. – Lima, Mayo 2014. [Citado el 29 de marzo del 2021].
Disponible en: <https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>
- 14** Ministerio de Economía y Finanzas: Métodos para medir la pobreza. [Internet]. [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.mef.gob.pe/es/mapas-de-pobreza/metodos-para-medir-la-pobreza>
- 15** Natividad V. Determinantes socioeconómicos y ambientales de la hipertensión arterial en población adulta de Argentina. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100004
- 16** Corona T, La Mujer y La Salud. Pública [Internet]. 2016 [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L4-La-mujer-salud-Mexico.pdf>
- 17** Torres et al (17) en su investigación “El Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada de México 2018”,
- 18** Alanya J. Determinantes de la salud de la persona adulta joven del anexo de Cullpa del distrito de El Tambo- Huancayo, 2013. [Tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2013.

- 19** Pongo Huaman A. Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización popular La Victoria – Piura, 2013. [Tesis]. Piura, Peru: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, 2013.
- 20** Flores L “Determinantes de la salud en adultos de la junta vecinal los claveles – Tacna, 2013. [Tesis]. Tacna, Peru: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, 2013.
- 21** Vílchez M. “Determinantes de la salud de la ciudad de Chimbote, 2019” [Tesis]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote, 2013.
- 22** Vega D. “Determinantes de la Salud en adultos de Asentamiento Humano tres estrellas Chimbote, 2017”. [Tesis]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote, 2017.
- 23** López L, en su investigación “determinantes de salud de los adultos del barrio de huracán –huari –Áncash, 2018
- 24** Dalhigren, G. Estudios sobre Determinantes Sociales y Económicos de la Salud de la Población. [Internet]. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1229/ADULTA_JOVEN_ATAO_ZARATE_BIANET_YULINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 25** Dalhigren, G. Whitehead, M.. Eveling up (Parte 2) a discusión papel en Europa strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; [Internet]. [Citado el 19 de marzo del 2021]

- 26** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 27** Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
- 28** Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009.
- 29** Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
- 30** Álvarez P. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. [Internet]. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2007.v33n2/10.1590/S0864-34662007000200013/>
- 31** Ávila A. Determinantes de la Salud. [Internet]. junio 2009. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
- 32** Kem M. Los Determinantes Intermedios o Factores Intermedios. . [Internet]. junio 2009. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: <https://es.scribd.com/document/334805478/Los-Determinantes-Intermedios-o-Factores-Intermediarios>

- 33** Jairo A. Aprendiendo Sobre Determinantes Sociales de la Salud a Través de Crónicas, Mediante un Ambiente Virtual de Aprendizaje. [Internet]. 2016. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2016.v18n5/756-767>
- 34** Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e Inequidades en Salud. [Internet]. 2012. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
- 35** Manuel V. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Lima oct./dic. 2011. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
- 36** Marisela R. El Comportamiento de Salud Desde la Salud: La Salud Como un Proceso. México. [Citado el 19 de marzo del 2021]; Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2009000100009
- 37** López N, Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet] Universidad de Guadalajara: México; 2017 [consultado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/jspui/handle/123456789/176>
- 38** Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Internet]. Costa Rica; 2017 [consultado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en:

<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

- 39** García J, Sánchez A. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Rev. La Serena [Internet]. 2020 [citado el 21 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000600159
- 40** Abad F, Ramírez R, Fernandes Sandro, Ramirez R. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2019 [citado el 21 de noviembre del 2021]; 24(2): 11-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200011
- 41** Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción (7 grupos) [Internet]. Donostia: EUSTAT; 2017 [consultado el 11 mayo del 2020]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.htm
- 42** GRUDEMI. Economía doméstica o familiar [Internet] Argentina: Enciclopedia Económica; 2017 [consultado el 11 mayo del 2020]. Disponible en: <https://enciclopediaeconomica.com/economia-domestica-familiar/>
- 43** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Vivienda y Hogar. [Internet] Perú: INEI; 2017 [consultado el 11 mayo del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf

- 44** Cordón J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2017 [citado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
- 45** Hernández F, et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 11 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20d>
- 46** Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 17 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 47** Soto Y. Determinantes de salud de los adultos del barrio "Santa Rosa" - Huallanca-Bolognesi-Ancash, 2017 [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17271>
- 48** Ramírez A. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo - Huaraz, 2017 [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17012>
- 49** Saavedra K. Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018 [Internet]. Sullana: Universidad Católica los

- Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020].
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19024>
- 50** Meléndez R. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 [Internet]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17909>
- 51** Arnaiz A. La diferencia sexual [Internet]. Madrid: El País; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/05/30/america/1527632520_787602.html
- 52** Etapas de la adultez [Internet]. Perú: El desarrollo cognitivo; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://eldesarrollocognitivo.com/desarrollo-humano/etapa-de-la-aduldez/>
- 53** RTE. El aprendizaje y la educación de adultos [Internet]. Londres: Derecho a la educación; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.right-to-education.org/es/issue-page/th-mes/el-aprendizaje-y-la-educacion-de-adultos>
- 54** López J. Las finanzas personales, un concepto que va más allá de su estructura [Internet]. Medellín: Universidad de Escuela de Administración, Finanzas e Instituto Tecnológico; 2017 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/11784/LopezGarcia_JuanCarlos_2017.pdf?sequence=2

- 55** LRH. Diferencia entre vocación, profesión y ocupación [Internet]. Los Recursos Humanos; 2017 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.losrecursoshumanos.com/diferencia-entre-vocacion-profesion-y-ocupacion/>
- 56** Blas J. Determinantes de la salud de los trabajadores del área de limpieza pública del SEGAT del distrito de Trujillo, 2017 [Internet]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17280>
- 57** Ortecho M. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer_Bellamar, 2019 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18234>
- 58** Chávez T. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “Modelo” Celendin_Cajamarca, 2019 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17576>
- 59** Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. asentamiento humano Juan Bautista_ Nuevo Chimbote, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [consultado el 04 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18226>

- 60** Arocupita C. Determinantes de salud en adultos de la asociación Rio Bravo, distrito Gregorio Albarracin – Tacna, 2017 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17689>
- 61** INEI. Directorio Nacional de Centros Poblados. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf
- 62** Seguro J. ¿Qué tipos de pisos existen en una vivienda? [Internet]. Lima: Aceros Arequipa; 2020 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://www.construyendoseguro.com/que-tipos-de-pisos-existen-en-una-vivienda/>
- 63** Rojas F. Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida Revolución Peruana _distrito de Samanco, 2020 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17712>
- 64** Definiciona. Pared [Internet]. Definición y etimología; 2017 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://definiciona.com/pared/>
- 65** IPE. Más viviendas, menos hacinamiento [Internet] Lima: IPE; 2017 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/mas-viviendas-menos-hacinamiento/>

- 66** Aliciaresp. Conceptos básicos de abastecimiento de agua [Internet]. Ingeniería; 2019 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://alicaresp.com/2019/03/26/conceptos-basicos-de-abastecimiento-de-agua/>
- 67** Marquez B. Sistemas individuales de disposición de excretas [Internet] Venezuela: Iagua; 2017 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
- 68** Redacciones. Combustible: Qué es, Tipos, Características [Internet]. Madrid: Cumbre Pueblos; 2019 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://cumbrepuebloscop20.org/energias/combustibles/>
- 69** Roper S. Qué es la energía eléctrica y ejemplos [Internet]. Madrid: Ecología Verde; 2020 [consultado el 05 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ecologiaverde.com/que-es-la-energia-electrica-y-ejemplos-2717.html>
- 70** FONAM. Residuos Sólidos [Internet]. Lima: Fondo Nacional del Ambiente; 2019 [consultado el 06 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://fonamperu.org.pe/un-fondo-ambiental-para-el-peru/residuos-solidos/>
- 71** Chero J. Determinantes de la salud de los adultos jóvenes. Pueblo Joven 03 de Octubre – Nuevo Chimbote, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 06 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17849>
- 72** Emol. Camiones basureros: todos los tipos [Internet]. Chile: El Mercurio; 2017 [consultado el 06 de diciembre del 2020]. Disponible en:

<https://www.emol.com/noticias/Autos/2017/05/11/857950/Conoce-todos-los-tipos-de-camiones-basureros.html>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO

HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019

Elaborado por Dra. Vilchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adulto Joven (20 a 35 años) ()
- Adulto Maduro (35 a 64 años) ()
- Adulto Mayor (65 en adelante) ()

3. Grado de instrucción de la madre:

- 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 ()

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 2

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 los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano San Miguel, desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María 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 niños.

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).

$$\frac{X - \bar{X}}{S}$$

Dónde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

◆: Es la calificación más baja posible.

◆: 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 BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL- CHIMBOTE, 2019”
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)

ANEXO N° 3

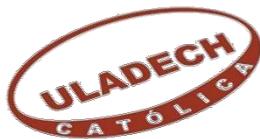
EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

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

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

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Leslie Zoraya Bernaola Zevallos que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada

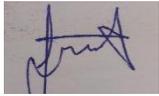
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE. 2019

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- La entrevista durará aproximadamente 5 minutos y todo lo que usted 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 zoraya_20_97@hotmail.com o al número 923495732.

Así como con el comité de Ética de la Investigación de la Universidad, al correo electrónico.

Complete la siguiente información en caso desee participar.

Nombre Completo :	A.A.A.J
Firma del Participante:	
Firma del Investigador:	
Fecha:	07-11-19

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo