



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA
ESPERANZA SECTOR 1–VENTISEIS DE OCTUBRE-
PIURA, 2015**

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

AUTORA:

**BR. TOLEDO QUEVEDO ELIZABETH
ORCID: 0000-0003-3645-9377**

ASESORA:

**DRA. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA
ORCID: 0000-0003-1806-7804**

PIURA – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Br. Toledo Quevedo, Elizabeth

ORCID: 0000-0003-3645-9377

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

ASESORA

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencia de la Salud,
Escuelas Profesional de Enfermería, Piura, Perú.

JURADO

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Miranda Vines de Sánchez Susana María

ORCID: 0000-0002-9025-1887

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

**Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA
PRESIDENTA**

**Mgtr. MIRANDA VINCES DE SANCHEZ SUSANA MARÍA
MIEMBRO**

**Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ
MIEMBRO**

**Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias principalmente a Dios y a mi Madre por brindarme la oportunidad de estar aquí y a la universidad por permitirme seguir adquiriendo conocimientos con respecto a mi carrera, en la escuela Profesional de Enfermería.

Agradezco también a las autoridades y toda la población del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre- Piura por haberme brindado información y todo su valioso apoyo.

A mi asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia por compartir sus conocimientos y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación, a la Dra. Vílchez A, por el instrumento validado.

ELIZABETH

DEDICATORIA

A Dios por regalarme la dicha de la vida para así poder superar cada prueba y cada obstáculo que se me ha ido presentado en el transcurso de mi vida.

A mi Madre Iris Rosa por haberme educado y guiado siempre para estar en donde debo estar, se lo dedico por brindarme siempre su apoyo incondicional, amor, ternura y apoyo en mis estudios.

A mis hermanos Milagros y José Manuel por su constante apoyo y comprensión para continuar con mis estudios y a mi hijo Joaquín por darme la fuerza para seguir luchando día a día.

ELIZABETH

RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1- veintiséis de octubre- Piura, 2015; cuyo enunciado del problema fue cuales son los determinantes de la salud de la persona adulta; investigación cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 222 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud y se aplicó la técnica de la entrevista y observación y se concluye: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; que la mayoría de personas adultas son adultos joven, de sexo masculino, con educación superior universitaria, con ingreso económico de entre 751 a 1000 soles mensuales. En lo que se refiere a la vivienda la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, propia, se abastecen por conexión domiciliaria de agua, utiliza gas para cocinar, el carro recolecta la basura. Referente a determinantes de estilos de vida; la mayoría no fuma actualmente pero a fumado antes, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado algún examen médico, pocos realizan actividad física. En cuanto a la dieta alimenticia la mayoría consume frutas, verduras, carne, pescados y cereales. Según Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, la mitad se ha atendido en un centro de salud los últimos 12 meses, así mismo tiene seguro integral de salud, la mayoría no recibió apoyo social y casi todos no recibieron apoyo social organizado.

Palabras clave: Determinantes de la salud, persona adulta.

ABSTRACT

The present study is of a single-cell design aimed at describing the determinants of the health of the adult person of the Nueva Esperanza Human Settlement Sector 1- 26 of October- Piura, 2015; whose statement of the problem was which are the determinants of the health of the adult person; quantitative, descriptive research. The sample consisted of 222 adults. The data collection instrument was the questionnaire on determinants of health and the technique of interviewing and observation was applied and it is concluded: according to the biosocioeconomic determinants, we find; that the majority of adults are young adults, male, with higher university education, with an income of between 751 to 1000 soles per month. With regard to housing, most have a single-family home, they are supplied by household water connection, use gas for cooking, the car collects garbage. Regarding determinants of lifestyles; most do not currently smoke but have smoked before, more than half consume alcoholic beverages occasionally, no medical examination has been performed, few perform physical activity. As for the diet, most consume fruits, vegetables, meat, fish and cereals. According to Determinants of Social and Community Networks, half of them have attended a health center in the last 12 months, as well as having comprehensive health insurance, the majority did not receive social support and almost all did not receive organized social support.

Keywords: Determinants of Health, adult person

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	iii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iv
3. JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR	v
4. AGRADECIMIENTO	vi
5. DEDICATORIA	vii
6. RESUMEN	viii
7. ABSTRACT	ix
8. CONTENIDO	x
9. ÍNDICE DE TABLAS	xi
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Diseño de la investigación.....	13
3.2 Población y muestra.....	13
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5 Plan de análisis.....	26
3.6 Matriz de Consistencia.....	27
3.7 Principios éticos.....	29
IV. RESULTADOS	30
4.1 Resultados.....	30
4.2 Análisis de resultados.....	56
V. CONCLUSIONES	71
5.1 conclusiones.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	30
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 02:	34
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 03:	43
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 04:	49
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 05:	53
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 06:	55
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	31
SEXO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°02	31
EDAD DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°03	32
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°04	32
INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°05	33
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.1	36
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.2	36
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°06.3	37
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.4	37
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°6.5	38
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°6.6	38
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°7	39
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°8	39
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°9	40
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°10	40
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°11	41
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°12	41
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°13	42
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°14	45
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°15.....	45
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°16.....	46
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°17.....	46
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°18.....	47
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°19.....	47
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°20.....	48
FRECUCENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°21	48
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°22	50
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°23	50
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°24	51
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°25	51
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°26	52
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°27	52
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL A ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°28	53
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°29	54
ORGANIZACIONES DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°30	55
RECIBE APOYO DE ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla con una muestra de 222 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1 – Veintiséis de Octubre, Piura 2015. Se aplicó utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Es de suma importancia ya que nos permitirá identificar posibles problemas lo cual ayudara a tomar medidas preventivas promocionales en dicha comunidad (1).

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mac Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida, el ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud, sobre un enfoque que planteaba explícitamente la cual la salud es más que un sistema de atención (2).

Los determinantes de la salud, son un conjunto de factores que están referidos a una unión y relación con el estilo de vida de conductas escogida a partir de alternativas que están disponible a las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas la cual es capaz de escoger opciones distintas (3).

Estos determinantes de la salud son factores personales, sociales, económicos y ambientales que van a determinar el estado de salud de la población. También comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludable, el ingreso económico y la posición social, educación y el entorno físico que cada individuo tenga; combinados todos ellos crean distintas condiciones de vida que se ven reflejadas en la salud (4).

En cuanto a los determinantes sociales son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, estas

circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (5).

En referencia a los hábitos y costumbres que posee la persona, ello puede ser un beneficio para la salud, pero también puede ser dañino, es decir si un individuo que equilibra su alimentación y realiza actividad física cotidianamente, posee mayores posibilidades de gozar un buen estado de salud, por el contrario aquella que no come, bebe en exceso, tiene malos hábitos alimenticios corre el riesgo de sufrir enfermedades evitables que quizá no pueden ser tratadas (6).

La salud actúan diferentes determinantes o factores, que es necesario tomar en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, culturales, de valores, educativos, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, sanitarios y religiosos (7).

La salud de las persona ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de programas y planes, sin embargo, ante el aumento de demandas de servicio, costos altos (8).

La equidad en salud no puede desligarse de la equidad en general y de la justicia social. No estamos frente a un conocimiento nuevo sino, en todo caso, a un redescubrimiento de lo que ya era sabido y defendido por toso, a saber: que la salud de las poblaciones no es independiente de la organización social, la equidad se refiere fundamentalmente al logro de la accesibilidad de toda la población a servicios de salud (9).

La equidad en salud está referido al valor ligado en el concepto de los derechos de los seres humanos y la justicia social, este puede ser definido como la ausencia de las diferencias injusticias evitables o remediabiles en salud entre grupos o poblaciones (10).

La promoción de la salud en el ámbito más social, más “estructural”, es donde se plantean las acciones para modificar los ambientes físicos, sociales, culturales y políticos, para influir en las causas últimas o determinantes de las condiciones de vida/salud. Lo importante es que ambos niveles estén conectados, porque no se pueden concebir actividades educativas dirigidas al individuo para que cambie su comportamiento, separadas del marco de políticas públicas saludables y de procesos participativos de empoderamiento (11).

Aquellos determinantes de la salud están reconocidos y en la actualidad son objeto de tratamiento de estudio en distintos foros mundiales, regionales y nacionales, además en el marco de la Unión Europea en el año poniendo en marcha el programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud pública; últimamente en España tanto autoridades sanitarias como autonómicas están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de la salud para mejoría de la salud en el adulto (12).

Actualmente en nuestro país, existen situaciones de inequidad de salud entre las personas, por un lado existen inequidades de acceso a los servicios, por otro lado inequidades en los resultados observados en indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas (13).

No escapa a esta problemática de salud el Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1-veintiseis de Octubre, es un sector de 525 personas adultas y está ubicado al Noroeste de la provincia de Piura departamento Piura. El asentamiento humano Nueva Esperanza se encuentra ubicado en el sector oeste de Piura. Se le dio el nombre de Barrio Nueva Esperanza el 23 de julio de 1967 durante el gobierno del arquitecto Fernando Belaunde Terry, siendo alcalde de la ciudad de Piura Don Orlando Balarezo Calle. A la fecha el Asentamiento Humano sigue en desarrollo ampliando sus servicios de agua, desagüe y luz eléctrica a los sectores más deprimidos. Con respecto a la problemática de

salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza la mayoría padece de enfermedades respiratorias como también de enfermedades diarreicas agudas, ya que como en la mayoría de sus sectores, no cuentan con buen servicio básico de alcantarillado y esto incrementa la aparición de vectores en la zona. Limita por el norte con el asentamiento humano Santa Julia, por el sur con el Sector 2 del asentamiento Humano nueva Esperanza y por el oeste con la avenida Circunvalación (14).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1- veintiséis de octubre- Piura, 2015?

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

Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1- veintiséis de octubre- Piura, 2015.

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

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

La justificación de la presente investigación fue:

Esta presente investigación es importante porque permitió generar el aprendizaje para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población adulta del distrito de Veintiséis de octubre y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

El presente informe permitió instar a los estudiantes de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas y a aplicar políticas en mejoramiento de estos determinantes, también ayudara a comprender el enfoque de los determinantes sociales y para qué sirve su utilidad en la salud pública que persigue la equidad en salud mejorando la salud de la población en general, y promocionar la misma en particular implicando el refuerzo de la acción comunitaria para abordar aquellos determinantes sociales de la salud.

Por último, las autoridades se ven beneficiadas al saber esta problemática de Salud, así como la población, los resultados que se generen del mismo, contribuirán a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, puesto que al conocerlos se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedades y favorecer la salud y bienestar de los mismos.

La investigación tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1-veintiséis de octubre- Piura, 2015. Fue de tipo cuantitativo – descriptivo. La muestra estuvo conformada por 222 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud. Llegando a una conclusión: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; que la mayoría de personas adultas son adultos joven, de sexo masculino, con educación superior universitaria, con ingreso económico de entre 751 a 1000 soles mensuales. En lo que se refiere a la vivienda la mayoría

tienen una vivienda unifamiliar, propia, se abastecen por conexión domiciliaria de agua, utiliza gas para cocinar, el carro recolecta la basura. Referente a determinantes de estilos de vida; la mayoría no fuma actualmente pero a fumado antes, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado algún examen médico, pocos realizan actividad física. En cuanto a la dieta alimenticia la mayoría consume frutas, verduras, carne, pescados y cereales. Según Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, la mitad se ha atendido en un centro de salud los últimos 12 meses, así mismo tiene seguro integral de salud, la mayoría no recibió apoyo social y casi todos no recibieron apoyo social organizado.

Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que el 53,6% de los adultos son masculinos, el 62,16% adulto joven, el 29,28% tienen superior universitaria, el 66,67% poseen un ingreso económico entre 751 a 1000 soles, trabajo estable 48,65%. Respecto a la vivienda, el 76,13% tienen vivienda unifamiliar, propia en un 78,38%, el 40,99% piso tierra, el 42,79% techo es calamina, el 86,94% paredes es noble, ladrillo y cemento, el 99,10% tienen conexión domiciliaria, el 97,30% tienen baño propio, el 98,65% utilizan gas, el 99,10% tienen energía permanente, el 96,85% disposición de la basura pasa el carro recolector, el 84,23% señalan que el carro colector pasar todas las semanas pero no diario y el 96,4% eliminan en carro colector. Sobre los determinantes de estilos de vida el 54,50% de las personas adultas no fuma actualmente, el 41,54% ha consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 86,49% duerme entre 6 a 8 horas, el 99,55% se bañan diario, el 54,95% no se realizado algún examen periódico. Respecto a la dieta, el 52,25% casi nunca consume frutas, el 54,96% consumen carne 3 o más veces a la semana al igual que el 49,55% consumen huevos, sobre los determinantes de apoyo comunitario, el 48,20% fue atendido en hospital en los últimos 12 meses, el 86,04% considera que la distancia del lugar donde fue atendido fue regular, el 51,36% tiene seguro SIS-MINSA, según apoyo social natural y organizado en la persona adulta, el 81,98% no reciben ningún apoyo social natural, el 95,05% refieren que reciben apoyo por parte de otras instituciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

ÁMBITO EXTRANJERO

García J y Vélez C, (15). En su investigación “Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales, Colombia 2014”. Con su objetivo: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta. Estudio descriptivo en un universo de 18,109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo. Concluyendo que la edad promedio 49 años, menos de la mitad de viviendas pertenecen a un estrato socioeconómico bajo mientras que el otro grupo de estrato social pertenece al alto. Personas por vivienda fueron menos de la mitad. Los Ingresos mensuales mínimos 60,000 pesos colombianos y los ingresos máximos de 60, 000,000 de pesos colombianos. Menos de la mitad no contaba con estudios y más de la mitad con estudios universitarios de pregrado. Más de la mitad estaba con afiliación al sistema general de seguridad social.

Mejía I. (16), en su estudio titulado Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, 2015, Cuenca – Ecuador 2016, tuvo como objetivo determinar el estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses que residen en la Ciudad de Cuenca, 2015, es de tipo descriptiva, se utilizó la encuesta en una muestra de 74 estadounidenses en edades comprendidas entre los 65 años en adelante que residen en la ciudad. Concluyendo que el casi todos residen en la zona urbana de la ciudad, más de la mitad tienen un grado de instrucción superior. Menos de la mitad su dieta está basada de verduras, además de frutas y menos de la mitad de proteínas. Casi todos no incluyen alimentos procesados. El 50% realiza actividad física 1 hora diaria, el 91,8% no fuma y el 97,2% manifiestan mantener hábitos saludables.

ÁMBITO NACIONAL

Benites C. (17) en su tesis titulado *Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016.*” Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial. Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de 150 adultos. Concluyendo que en los determinantes biosocioeconomicos la mayoría de adultos maduros son de sexo masculino, tienen grado de instrucción superior incompleta/completa, más de la mitad tienen un ingreso económico de S/.1001.00 a S/.1400.00, tipo de vivienda es unifamiliar.

Flores B. (18), en su estudio titulado *Determinantes de salud en la persona adulta madura. Urbanización Mochica - Trujillo, 2012*”, Trujillo – Perú 2014, Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en la persona adulta Madura, de la Urbanización Mochica, Trujillo 2012, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida de 136 personas adultas maduras, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluyó: en los determinantes de salud biosocioeconomicos más de la mitad de los adultos de sexo femenino, menos de la mitad de los adultos maduros son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, tienen un ingreso de 1000 a 1499 soles, la mayoría son empleados tienen trabajo estable y tenencia de trabajo. Determinantes de salud del entorno físico: la mayoría tiene casa propia, el material de piso en cerámica, techo de concreto armado y paredes de cemento; tienen abastecimiento de agua domiciliaria, eliminación de basura por carro recolector. Determinantes de salud de estilo de vida: más de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, más de la mitad ingiere bebidas alcohólicas una vez al mes, camina durante más de 20 minutos diario, la mayoría consume alimentos de origen animal y vegetal y más de la mitad realiza deporte.

ÁMBITO REGIONAL Y LOCAL

Tineo L. (19), estudio estilos de vida de los pacientes del programa de HTA del hospital II Jorge Reátegui Delgado Es salud, en Piura- 2016, con el objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital Jorge Reátegui Delgado, Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 200 personas. Concluyendo que más de la mitad tienen de 35 a 65 años, la mayoría son de sexo femenino y que menos de la mitad son de sexo masculino, además que menos de la mitad es de instrucción primaria, también menos de la mitad tiene una dieta equilibrada y más de la mitad no equilibrada, menos de la mitad practica ejercicios y la mayoría no practica ejercicios.

Lachira S. (20). En su estudio titulado Determinantes de Salud en la persona Adulta, del Asentamiento Humano Víctor Raúl haya de la Torre - Castilla – Piura, 2014, tuvo por objetivo describir los Determinantes de Salud en la persona Adulta del Asentamiento Humano Víctor Raúl haya de la Torre - Castilla – Piura, 2014. La muestra estuvo conformada por 187 Personas adultas, es de tipo cuantitativo y se les aplicó el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyendo que en cuanto a la vivienda; casi todos cuentan con baño propio, tienen conexión domiciliaria de agua potable, energía eléctrica permanente, casi todos cocinan con gas, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, propia, la mayoría tiene techo de material noble. En lo que se refiere a determinantes de estilos de vida, casi todos se bañan diariamente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, la mayoría no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, no realizan ninguna actividad física en las 2 últimas semanas.

2.2 MARCO TEÓRICO

La presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, las cuales presentan a los principales determinantes de la salud, con el fin de facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

Las personas con carencias emocionales tienden a tener una prevalencia superior de factores conductuales negativos, y también deben afrontar carencias financieras mayores para escoger un estilo de vida más saludable. (21).

El modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Por esta razón, el fortalecimiento de la equidad en materia de salud, significa ir más allá de la concentración contemporánea sobre las causas inmediatas de las enfermedades y analizar las causas de las causas (22).

Los determinantes como la edad, el estrato socio económico, el consumo tanto de drogas como de alcohol, y los antecedentes de depresión, se relacionan de manera dependiente con la adherencia terapéutica. Lo que permite enfocar las estrategias para la mejora de adherencia terapéutica a la población que indique en consulta alguna de estas variables dependientes (23).

El cuidado cultural propuesta por Leininger, es una teoría centrada especialmente alrededor de la cultura, del cuidado, del bienestar, de la salud, la enfermedad y la muerte. Le asigna a la enfermera, como principal función, descubrir las diversidades y universalidades culturales del cuidado (24).

Determinantes biosocioeconomicos es uno de los factores determinantes de la salud más estudiada e investigada por los especialistas preocupados por las desigualdades sociales y una salud de calidad. Se ha dicho que aquellas personas más desfavorecidas económicamente no tienen o tiene acceso limitado a los sistemas de salud (25).

Estilos de Vida es un conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera de vivir de un individuo o grupo. Es fruto básicamente de la interacción entre las reacciones aprendidas durante el proceso de socialización y las condiciones de vida de ese individuo o grupo. Fundamentalmente en la segunda parte de la definición se encuentra una clara referencia para justificar la importancia de la educación en la creación de los estilos de vida (26).

Los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, hacen referencia al conjunto de conductas, que tienden a fomentar las relaciones interpersonales en el momento y lugar adecuado. Es un sistema abierto a través de un intercambio dinámico entre sus integrante y con sus integrantes de otros grupos, que posibilita la potencialización de los recursos que poseen y que enriquecen con las múltiples relaciones entre los diferentes miembros que la componen (27).

La comunidad es un grupo específico de personas, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad a desarrollado a lo largo del tiempo. Con este concepto se quiere identificar el alcance espacial y social de un conglomerado humano dentro de límites definidos por la propia comunidad (28).

La educación es un fenómeno que nos concierne a todos desde que nacemos. Los primeros cuidados maternos, las relaciones sociales que se producen en el seno familiar o con los grupos de amigos, la asistencia a la escuela, etc., son experiencias educativas, entre otras muchas, que van configurado de alguna forma concreta nuestro modo de ser (29).

El territorio es una extensión terrestre que incluye una relación de poder o de posesión por parte de un individuo o de un grupo social, que contiene límites de soberanía, propiedad, apropiación, disciplina, vigilancia y jurisdicción, y transmite la idea de cerramiento (30).

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía, ello proporcionan protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad que tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (31).

El trabajo, se refiere a las actividades físicas y psíquicas destinadas a conseguir un determinado fin, se puede llegar a la conclusión de que el hombre está trabajando continuamente. Para poder trabajar se precisa de buena salud. De acuerdo al tipo de trabajo exige un esfuerzo físico, de acuerdo al tipo de trabajo del individuo este aún sigue siendo una de las principales formas de trabajo para muchos albañiles, mecánicos, metalúrgicos o carpinteros (32).

La salud, referido al estado de un organismo (que le permite realizar todas sus funciones con normalidad), o a las condiciones físicas del mismo en un momento determinado; también se interpreta como una expresión de cortesía, como un bien público o particular de cada uno y asociada al terreno espiritual, esto es, salvación, gracia o inmunidad de quien se “acoge a lo sagrado”. Las condiciones sociales en las que vive una persona influyen en su estado de salud. Circunstancias como la pobreza, la escasa escolarización, la inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las condiciones de falta de higiene en los primeros años de vida (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla: “Se utiliza un solo grupo y así obtener una información aislada en el momento del estudio, el investigador observa y describe el comportamiento del grupo para luego informar (34).

Tipo de investigación

Cuantitativo: Es todo aquello que genera datos e información que sea posible medir y/o convertir a través de un valor numérico (1).

Descriptivo: En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel (35).

Nivel de investigación

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo que tiene como función recoger datos de una población en un momento puntual del tiempo (1,36).

3.2 Población y Muestra

La población está constituida por 525 personas adultas que habitan en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre- Piura

El tamaño de muestra fue de 222 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

Unidad de análisis

Cada persona adulta que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1 Determinantes del Entorno Biosocioeconomicos

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

Definición Operacional

- 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 (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta / Completa
- Superior: Universitaria/ No Universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (40).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (42).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas 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

Combustible para cocinar

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

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

Eliminación de basura

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

3.3.2 Determinantes de los Estilos De Vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (43).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Alimentación**Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

3.3.3 Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (45).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (45).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos

- Muy lejos de su casa

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

Familiares

- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- 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 (46).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes Biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes,

número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

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

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 3 y 4)

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 (47).

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	VARIABLES
<p>DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VENTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015</p>	<p>¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1-veintiséis de octubre- Piura, 2015?</p>	<p>Objetivo general Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1-veintiséis de octubre- Piura, 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales 	<p>Es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal.</p> <p>El diseño de investigación es una sola casilla.</p> <p>La población conformada por 525 adultos que habitan en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1-veintiséis de octubre- Piura</p> <p>El tamaño de muestra fue de 222 personas adultas.</p> <p>Criterio de inclusión y exclusión.</p> <p>Criterios de Inclusión</p>	<p>Variables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno socioeconómico: • Determinantes de los estilos de vida. • Determinantes de las redes sociales y comunitarias

		<p>(Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social 	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos que habitan en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1-veintiséis de octubre-Piura • Adultos que aceptan participar en el estudio de investigación. • Adultos que tienen la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar, condición socioeconómica. <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adultos que tengan algún trastorno mental 	
--	--	--	--	--

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá 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 para ello utiliza los siguientes principios éticos:

- Anonimato; es el estado de una persona siendo anónima, es decir, que la identidad de dicha persona es desconocida.
- Privacidad; toda información recibida se mantiene en secreto y se evita ser expuesta respetando la intimidad, siendo útil solo para fines de investigación.
- Honestidad; es una cualidad de la persona.
- Consentimiento; Enunciado, expresión o actitud con que una persona consiente, permite o acepta algo. (48).

IV. RESULTADOS

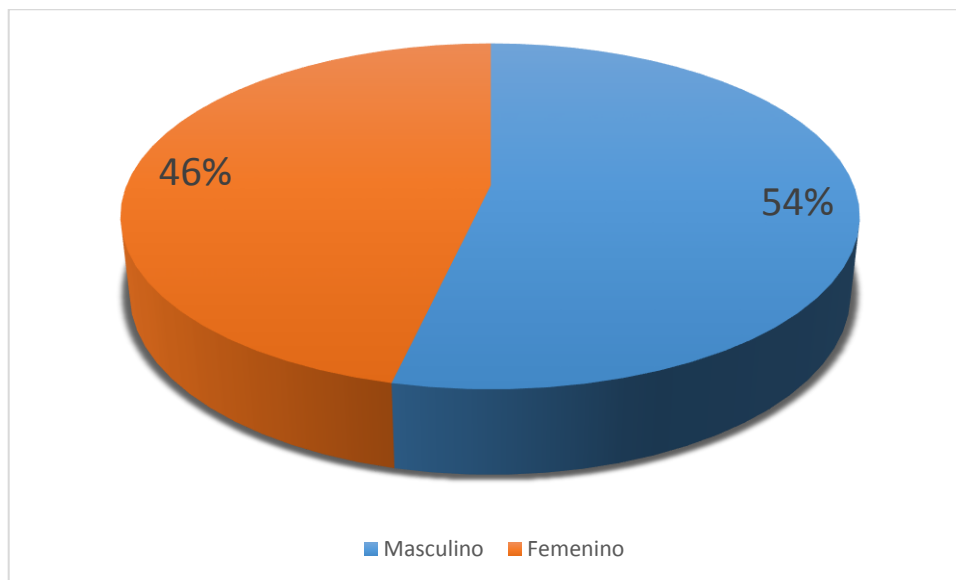
4.1 Resultados

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Sexo	n	%
Masculino	119	53,60
Femenino	103	46,40
Total	222	100,0
Edad	n	%
Adulto Joven	138	62,16
Adulto Maduro	63	28,38
Adulto Mayor	21	9,46
Total	222	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	33	14,86
Inicial/Primaria	46	20,72
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	35	15,77
Superior universitaria	65	29,28
Superior no universitaria	43	19,37
Total	222	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	42	18,92
De 751 a 1000	148	66,67
De 1001 a 1400	22	9,91
De 1401 a 1800	9	4,05
De 1801 a más	1	0,45
Total	222	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	108	48,65
Eventual	53	23,87
Sin ocupación	6	2,7
Jubilado	24	10,81
Estudiante	31	13,97
Total	222	100,0

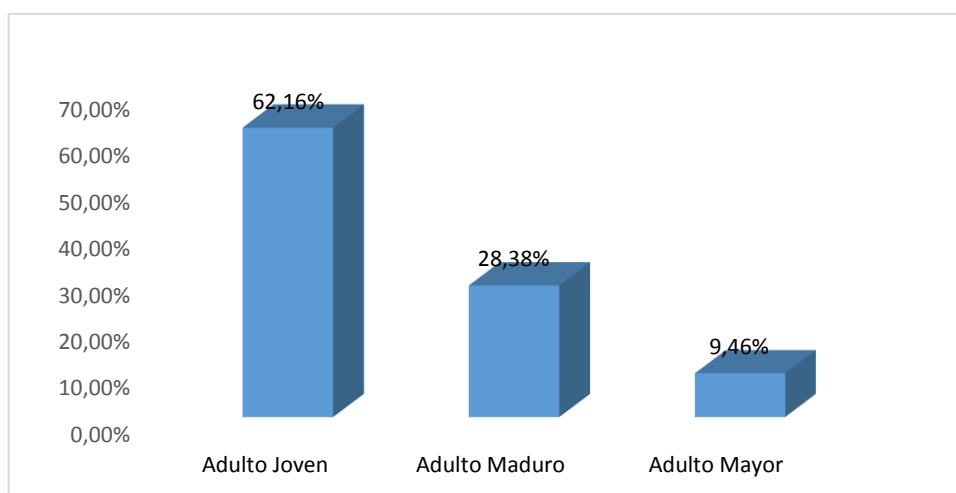
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1-Veintiséis de octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



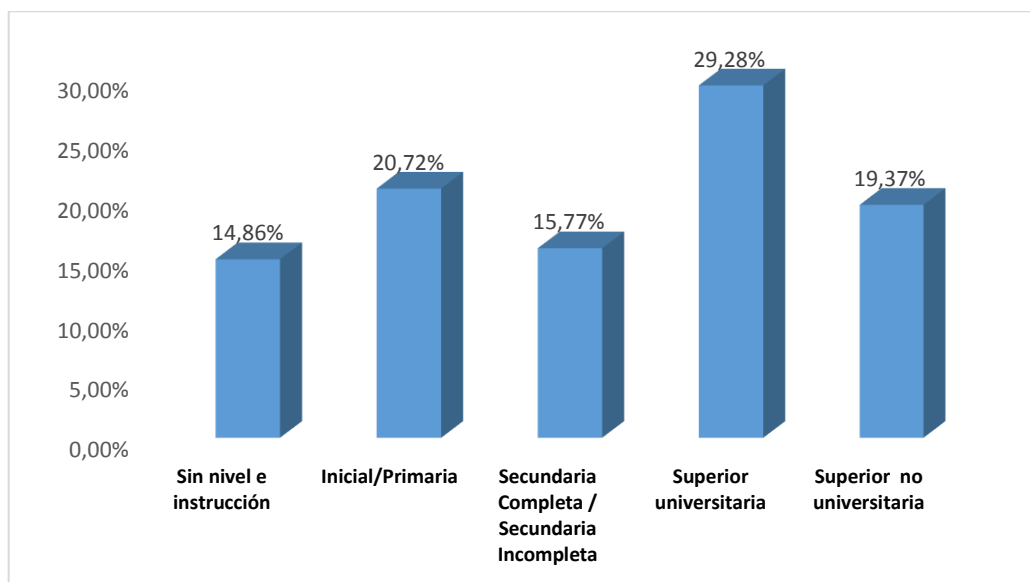
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiseis de octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



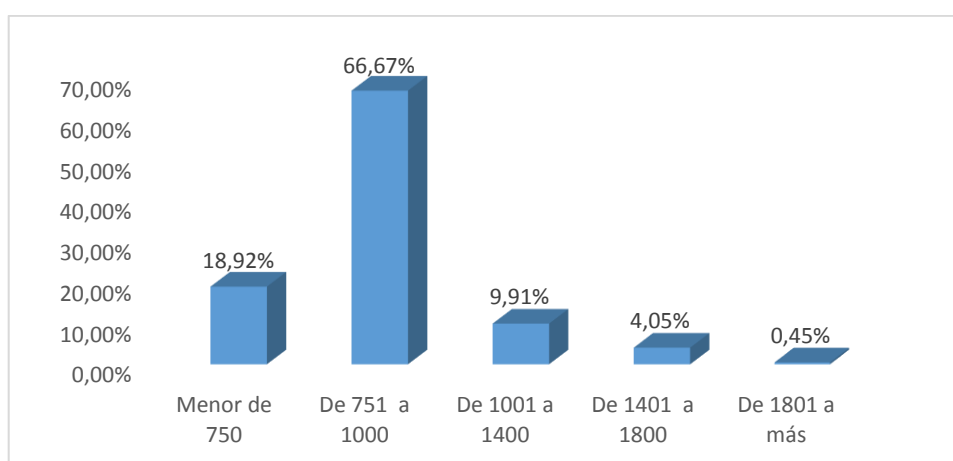
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiseis de octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



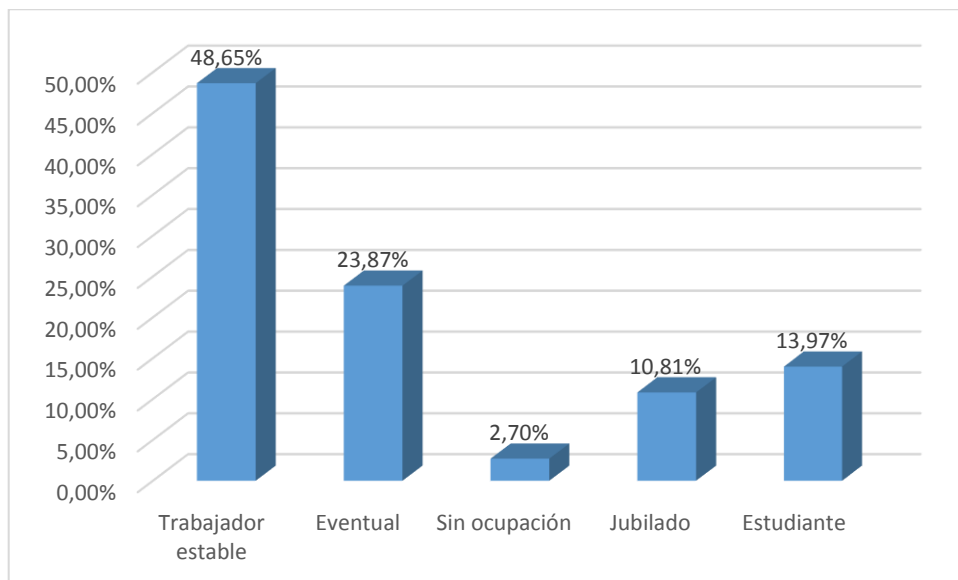
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1-Veintiséis de octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1-Veintiséis de octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1-Veintiséis de octubre-Piura, 2015.

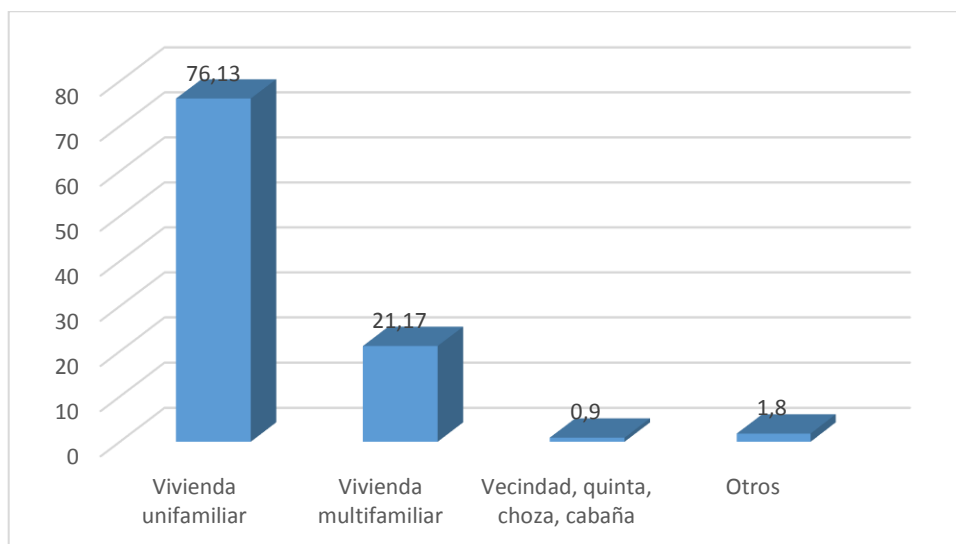
TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	169	76,13
Vivienda multifamiliar	47	21,17
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	0,9
Local no destinada para habitación humana	0	,0
Otros	4	1,8
Total	222	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	34	15,32
Cuidador/alojado	2	0,9
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,45
Alquiler venta	11	4,95
Propia	174	78,38
Total	222	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	91	40,99
Entablado	3	1,35
Loseta, vinílicos o sin vinílico	63	28,38
Láminas asfálticas	59	26,58
Parquet	6	2,7
Total	222	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	1	0,45
Adobe	4	1,8
Estera y adobe	6	2,7
Material noble, ladrillo y cemento	84	37,84
Eternit	32	14,42
Calamina	95	42,79
Total	222	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	1,8
Adobe	18	8,11
Estera y adobe	7	3,15
Material noble ladrillo y cemento	193	86,94
Total	222	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	7	3,15
2 a 3 miembros	14	6,31
Independiente	201	90,54
Total	222	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	,0
Cisterna	0	,0

Pozo	1	0,45
Red pública	1	0,45
Conexión domiciliaria	220	99,1
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	1	0,45
Acequia, canal	0	,0
Letrina	0	,0
Baño público	5	2,25
Baño propio	116	97,3
Otros	0	,0
Total	222	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	219	98,65
Leña, carbón	2	0,9
Bosta	0	,0
Tuza (coronta de maíz)	0	,0
Carca de vaca	1	0,45
Total	222	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	,0
Lámpara (no eléctrica)	0	,0
Grupo electrógeno	0	,0
Energía eléctrica temporal	1	0,45
Energía eléctrica permanente	220	99,10
Vela	1	0,45
Total	222	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	3	1,35
Al río	0	,0
En un pozo	4	1,8
Se entierra, quema, carro recolector	215	96,85
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	8	3,6
Todas las semana pero no diariamente	187	84,23
Al menos 2 veces por semana	26	11,72
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	0,45
Total	222	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	214	96,4
Montículo o campo limpio	4	1,8
Contenedor específico de recogida	1	0,45
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,9
Otros	1	0,45
Total	222	100,0

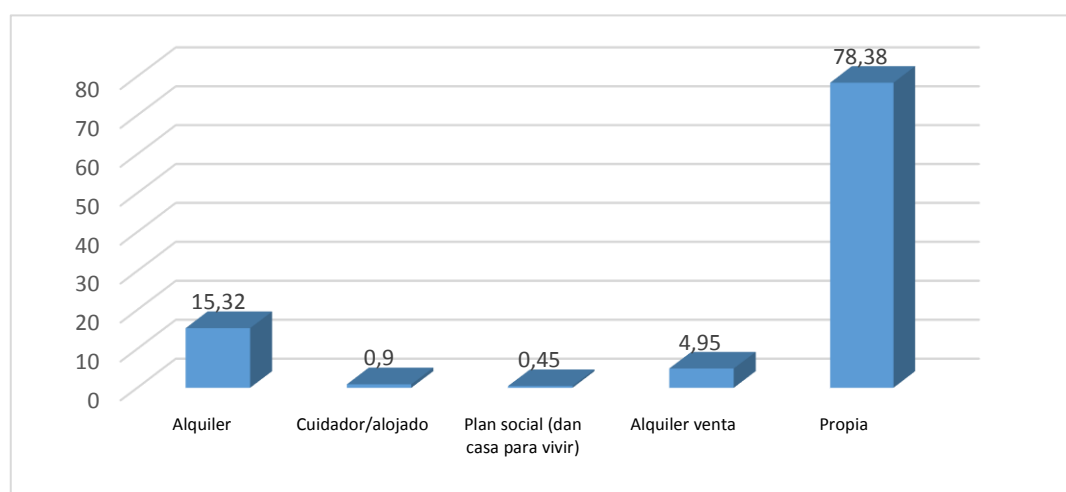
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



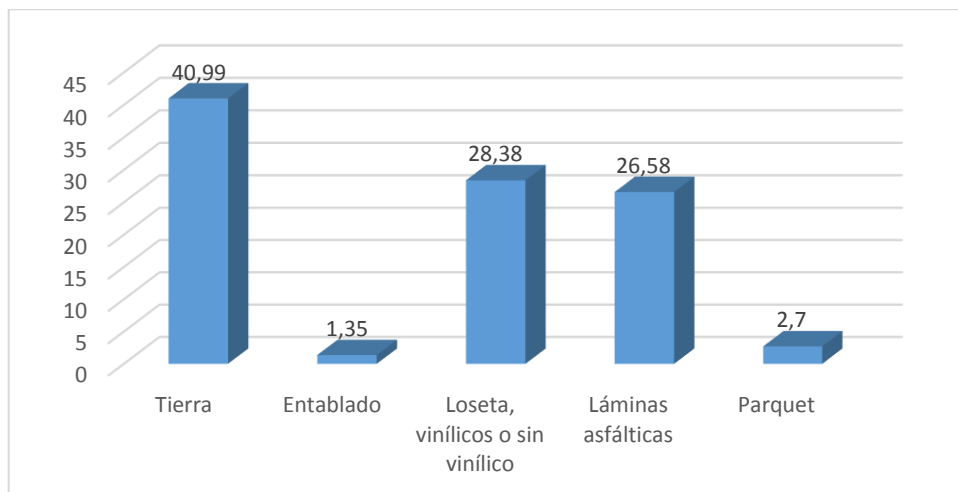
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



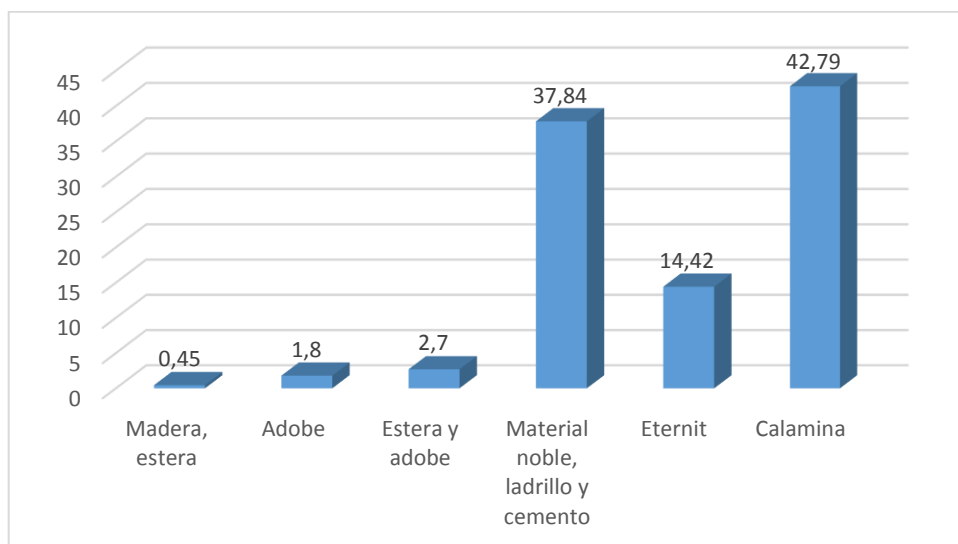
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



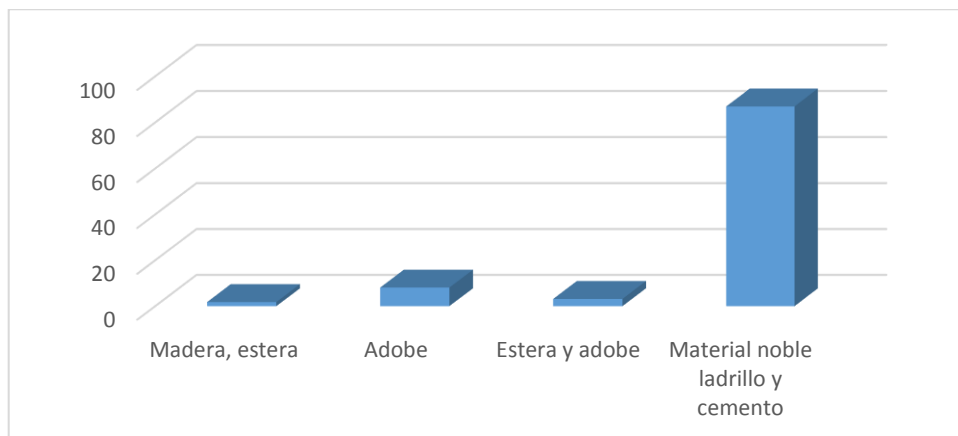
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



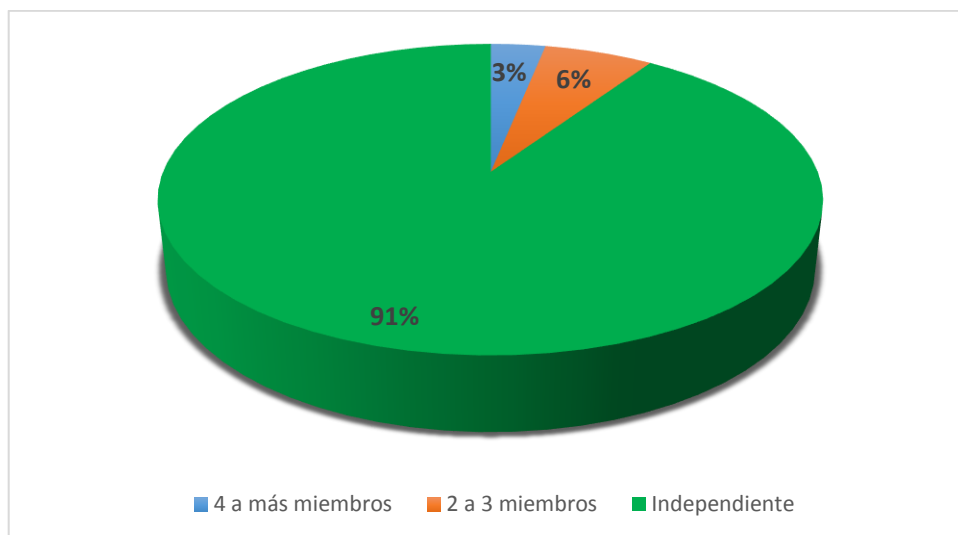
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



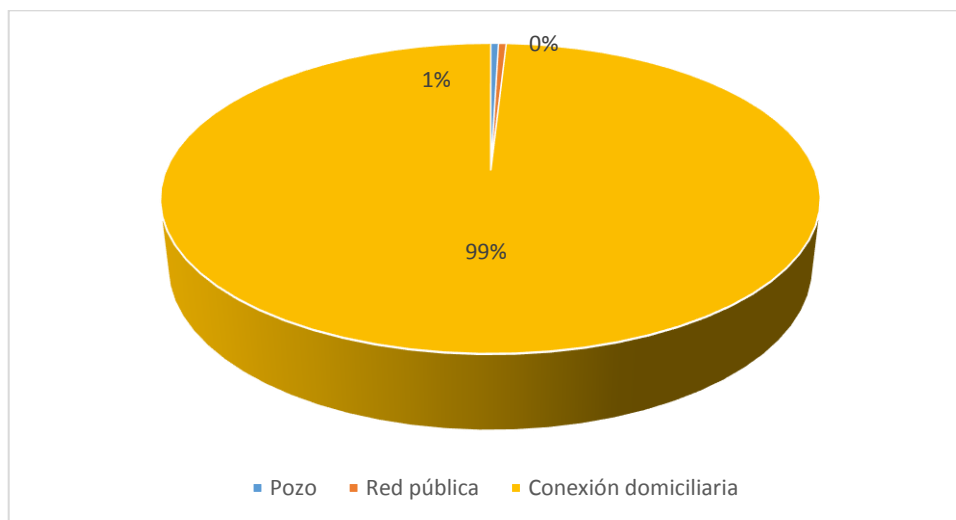
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA del ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



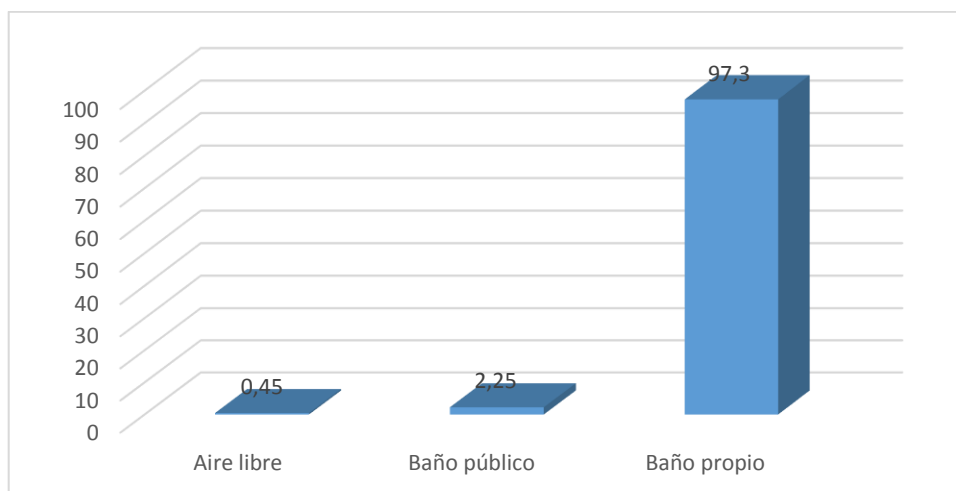
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



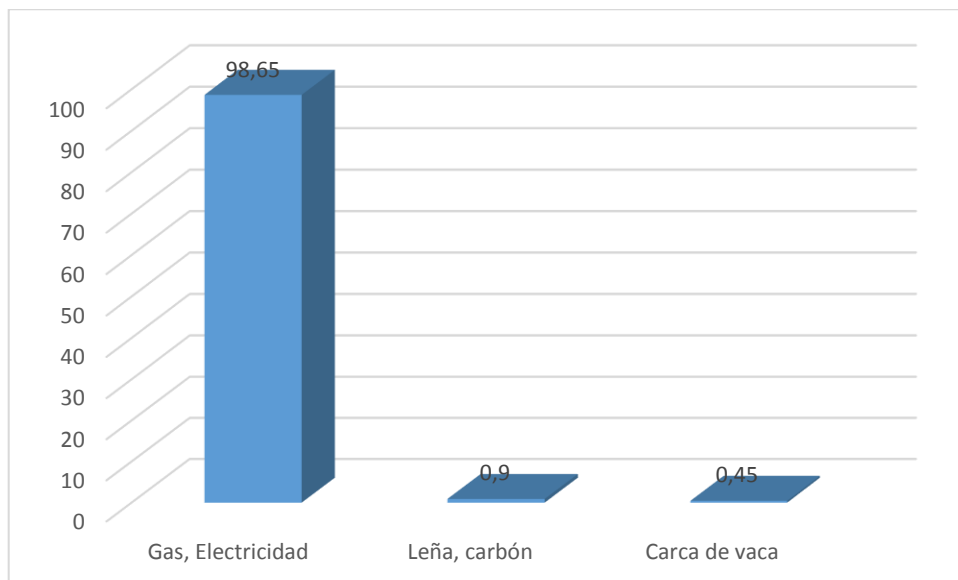
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



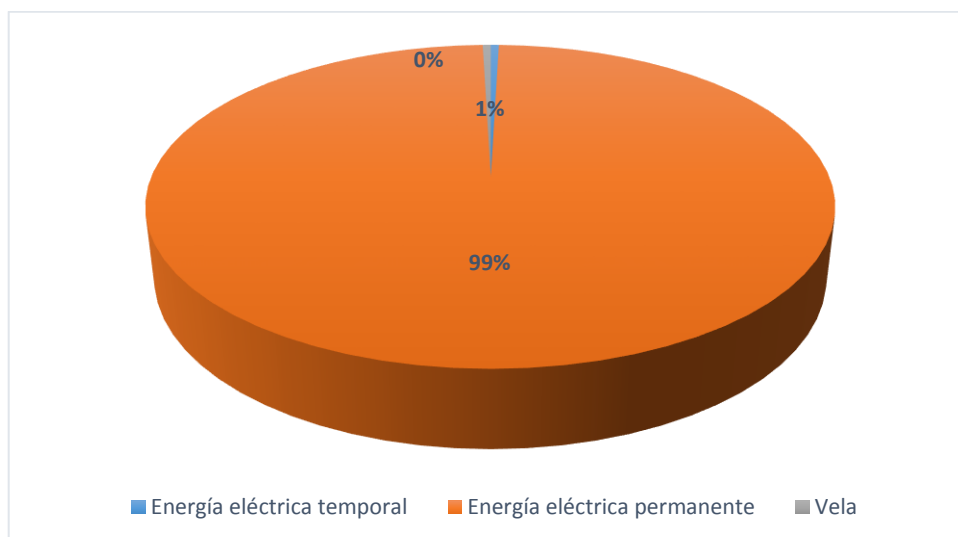
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



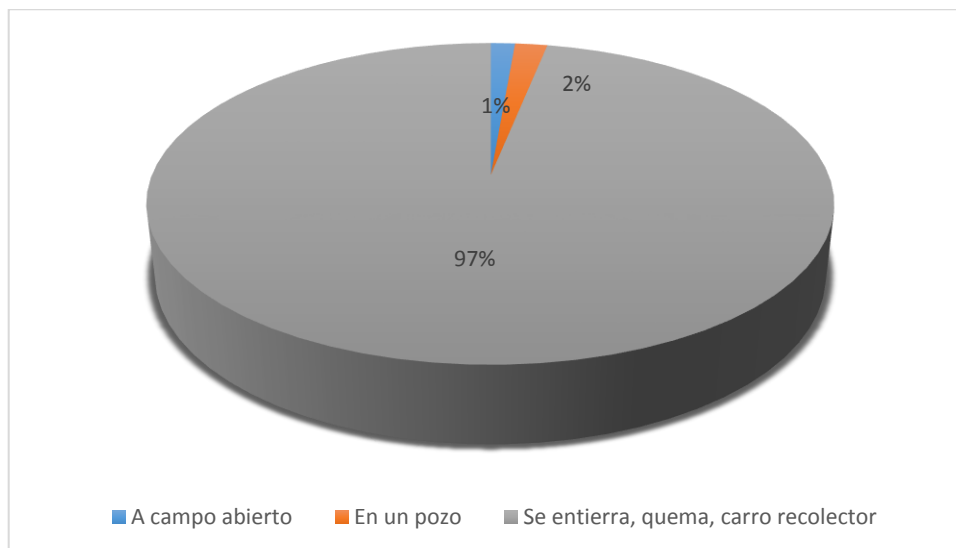
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



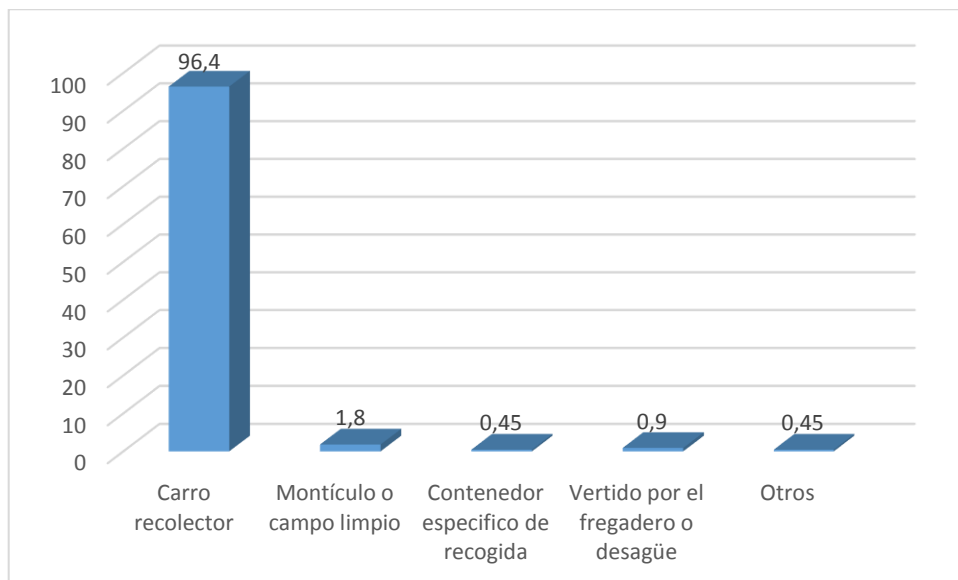
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	8	3,6
Si fumo, pero no diariamente	35	15,77
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	121	54,50
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	58	26,13
Total	222	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	5	2,25
Dos a tres veces por semana	8	3,6
Una vez a la semana	28	12,62
Una vez al mes	33	14,86
Ocasionalmente	90	40,54
No consumo	58	26,13
Total	222	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	192	86,49
[08 a 10)	27	12,16
[10 a 12)	3	1,35
Total	222	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	221	99,55
4 veces a la semana	1	0,45
No se baña	0	,0
Total	222	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	100	45,05
No	122	54,95
Total	222	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	46	20,72
Deporte	43	19,37
Gimnasia	16	7,21
No realizo	117	52,7
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	44	19,82
Gimnasia suave	20	9,01
Juegos con poco esfuerzo	0	,0
Correr	2	0,9
Deporte	40	18,02
Ninguna	116	25,25
Total	222	100,0

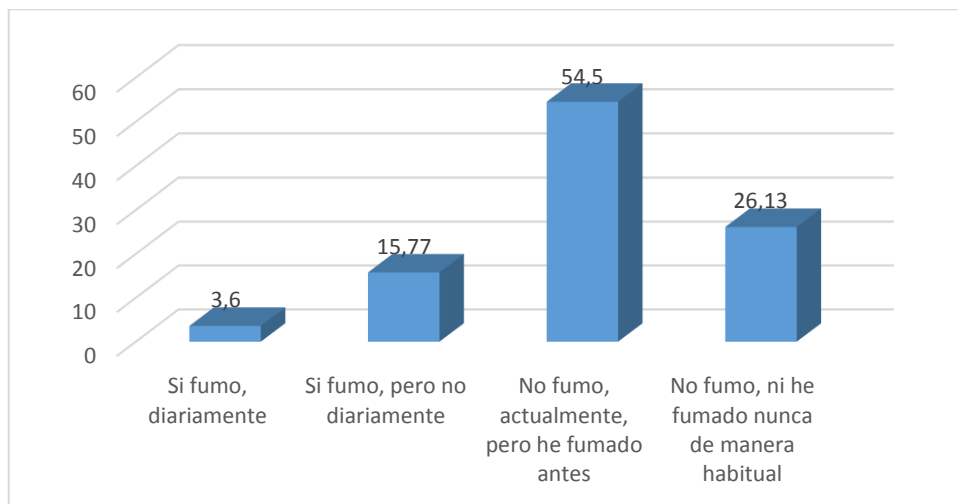
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	96	43,25	20	9,01	2	0,9	40	18,02	116	52,25	222	100,0
Carne	52	23,42	122	54,96	47	21,2	1	0,45	0	0	222	100,0
Huevos	57	25,68	110	49,55	54	24,3	1	0,45	0	0	222	100,0
Pescado	55	24,77	101	45,5	64	28,8	2	0,9	0	0	222	100,0
Fideos, arroz, papa	65	29,28	84	37,84	64	28,8	8	3,6	1	0,45	222	100,0
Pan, cereales	141	63,51	47	21,18	28	12,6	6	2,7	0	0	222	100,0
Verduras, hortalizas	131	59,01	44	19,82	31	14	13	5,86	3	1,35	222	100,0
Otros	7	3,15	10	4,5	42	18,9	52	23,43	111	50	222	100,0

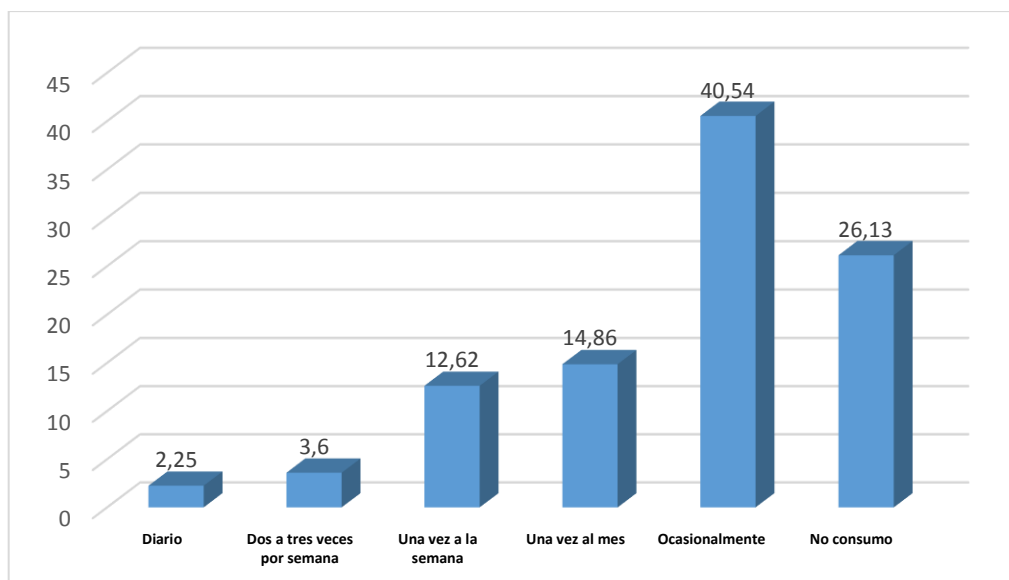
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



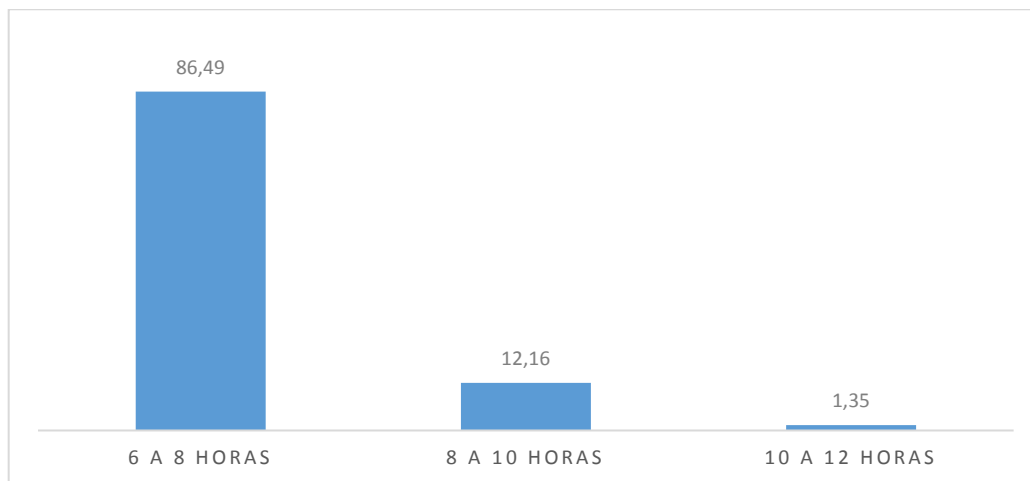
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



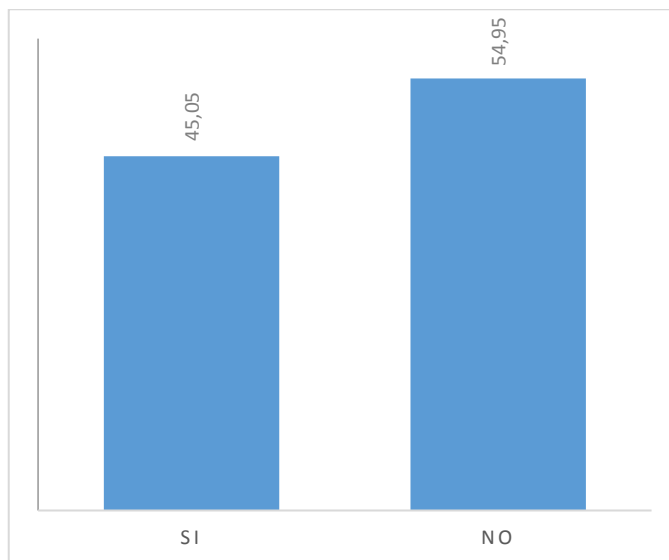
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015



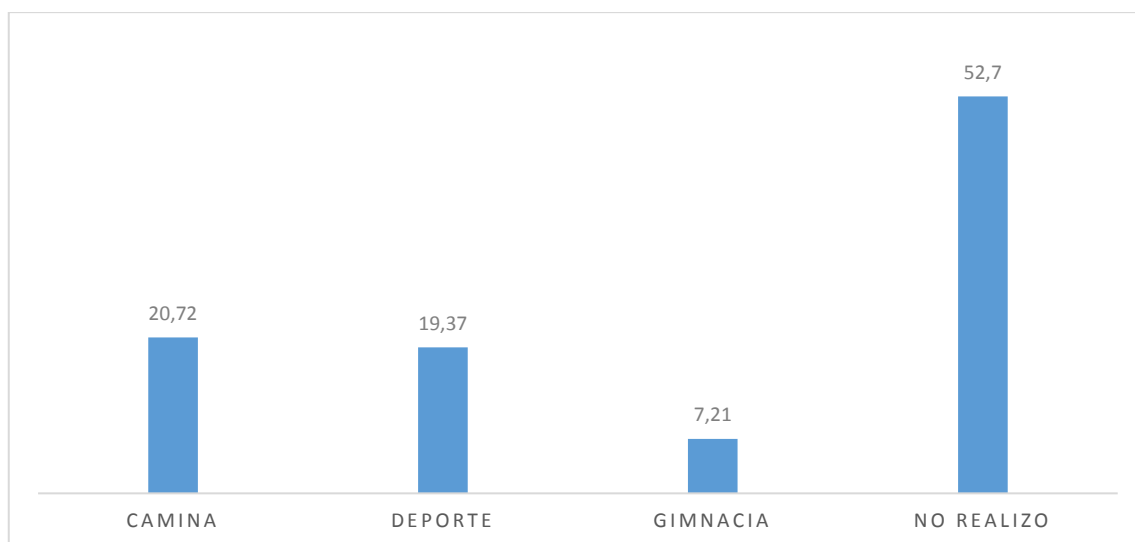
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



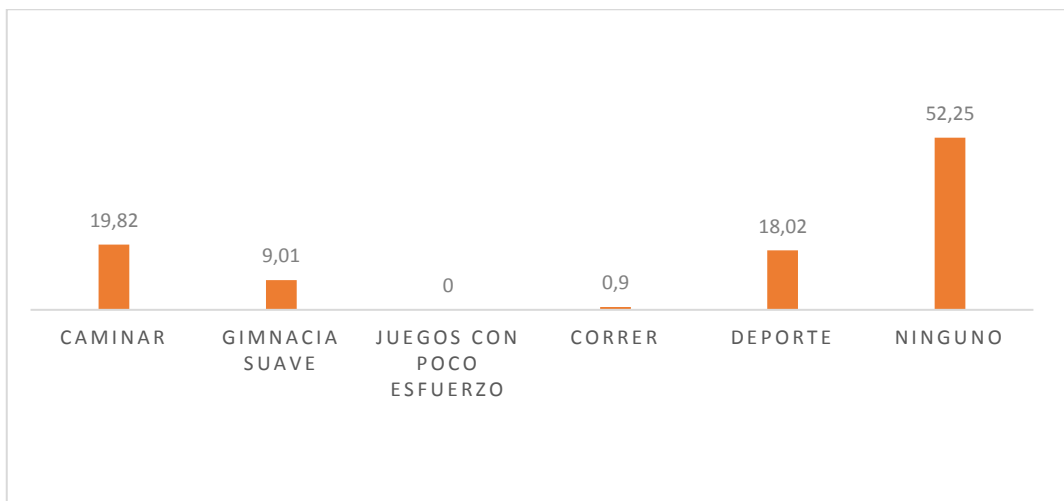
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



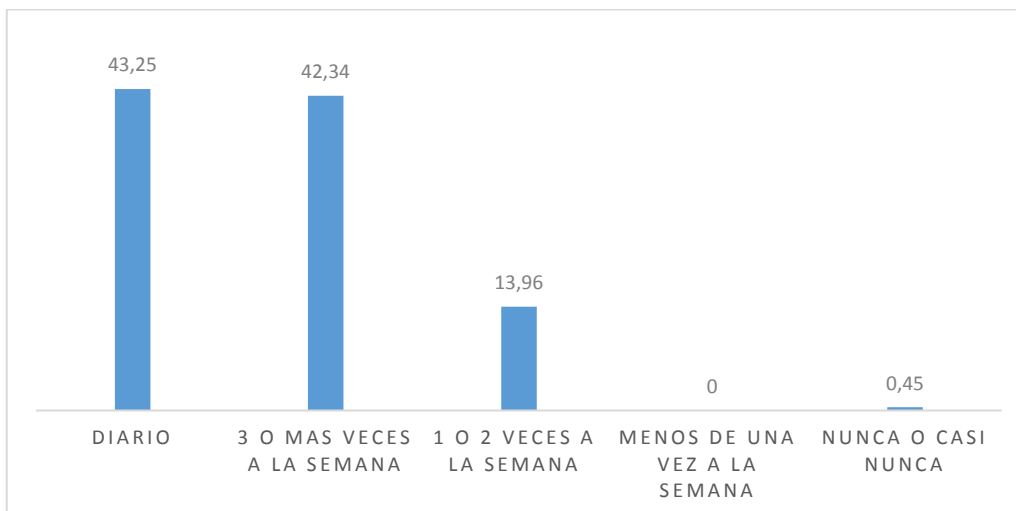
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 20: ACTIVIDAD FÍSICA POR MAS DE 20 MINUTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



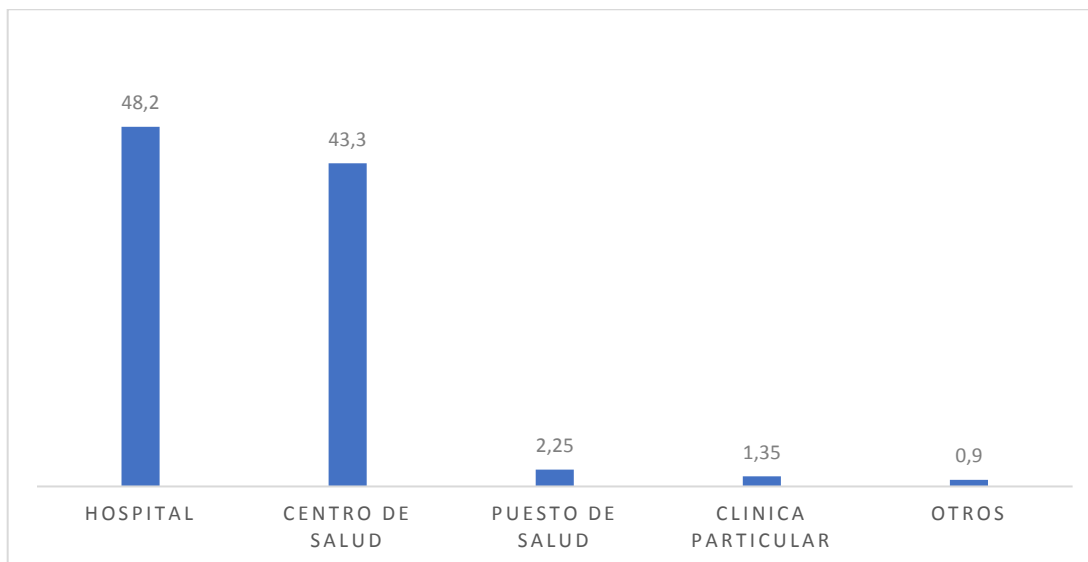
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	107	48,20
Centro de salud	105	47,30
Puesto de salud	5	2,25
Clínicas particulares	3	1,35
Otras	2	0,9
Total	222	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	19	8,56
Regular	191	86,04
Lejos	9	4,05
Muy lejos de su casa	2	0,9
No sabe	1	0,45
Total	222	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	96	43,24
SIS – MINSA	114	51,36
SANIDAD	8	3,6
Otros	4	1,8
El tiempo que esperó para que lo (a) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	18	8,11
Largo	135	60,81
Regular	65	29,28
Corto	2	0,9
Muy corto	1	0,45
No sabe	1	0,45
Total	222	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	6	2,7
Buena	96	43,25
Regular	107	48,20
Mala	8	3,6
Muy mala	4	1,8
No sabe	1	0,45
Total	222	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	222	100
No	0	,0
Total	222	100,0

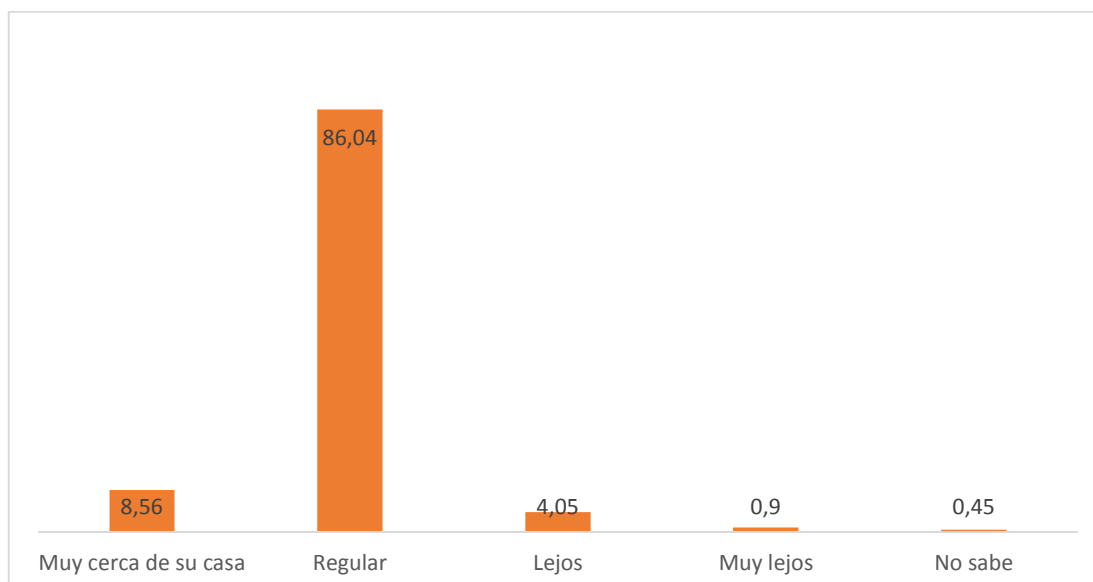
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vilchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



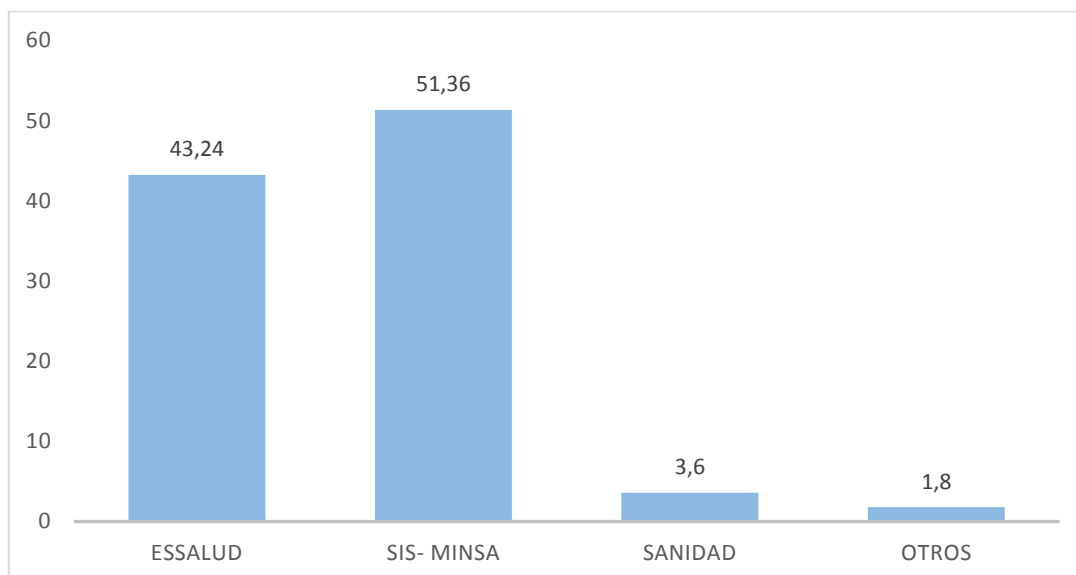
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



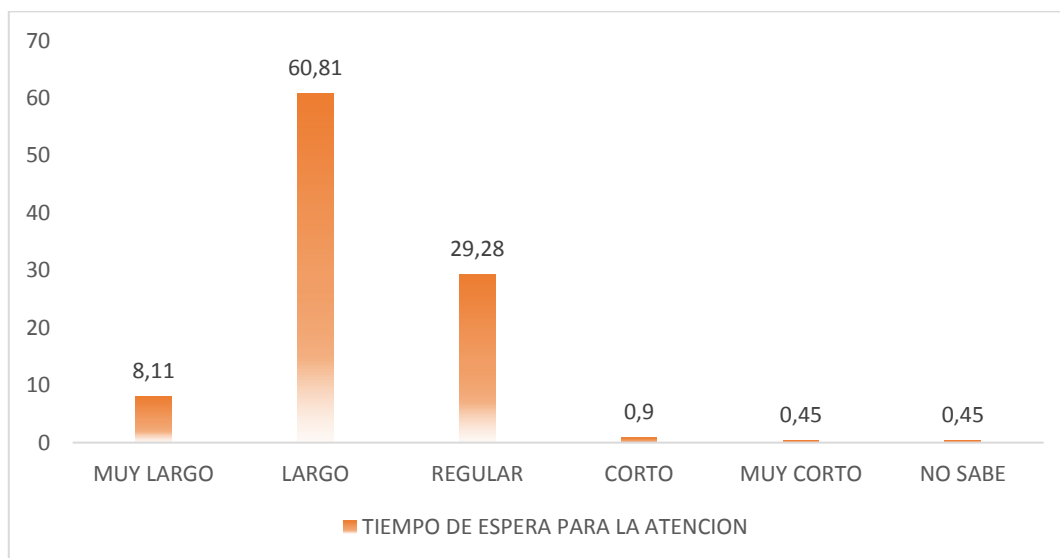
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



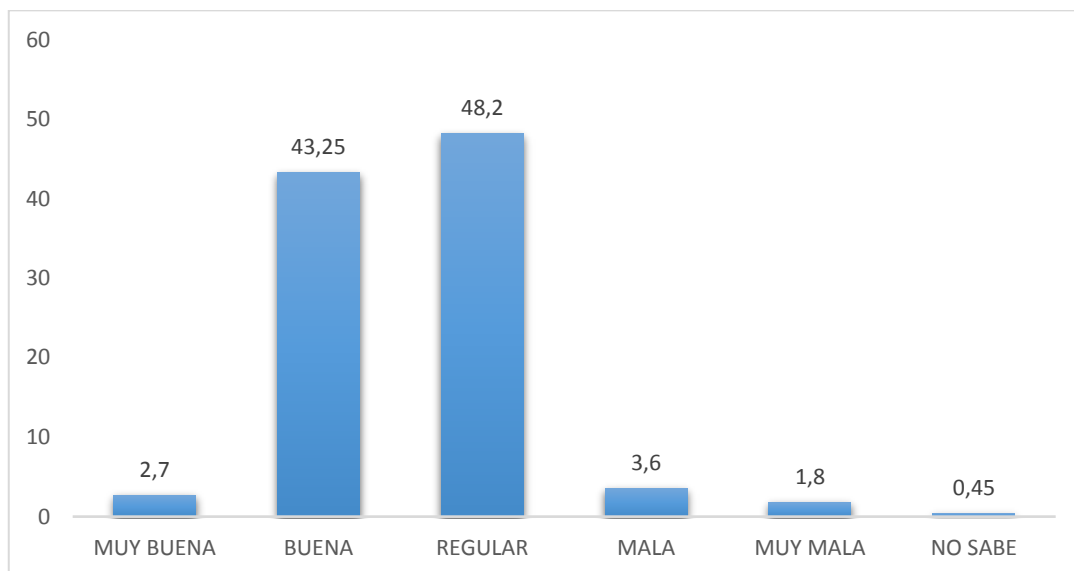
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



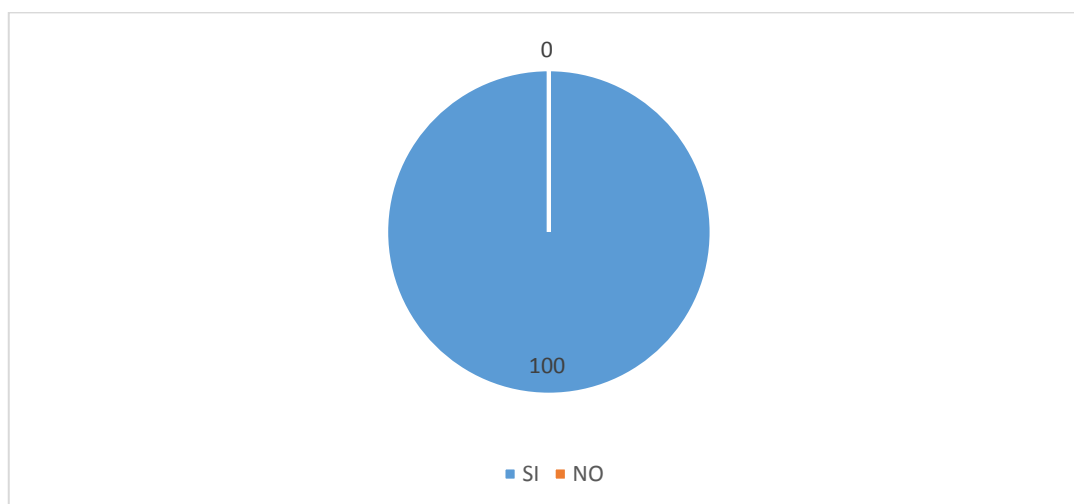
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA DULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Recibe algún apoyo social natural:		
	n	%
Familiares	39	17,57
Amigos	0	,0
Vecinos	0	,0
Compañeros espirituales	1	0,45
Compañeros de trabajo	0	,0
No recibo	182	81,98
Total	222	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:		
	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,45
Seguridad social	0	,0
Empresa para la que trabaja	3	1,35
Instituciones de acogida	0	,0
Organizaciones de voluntariado	0	,0
No recibo	218	98,20
Total	222	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

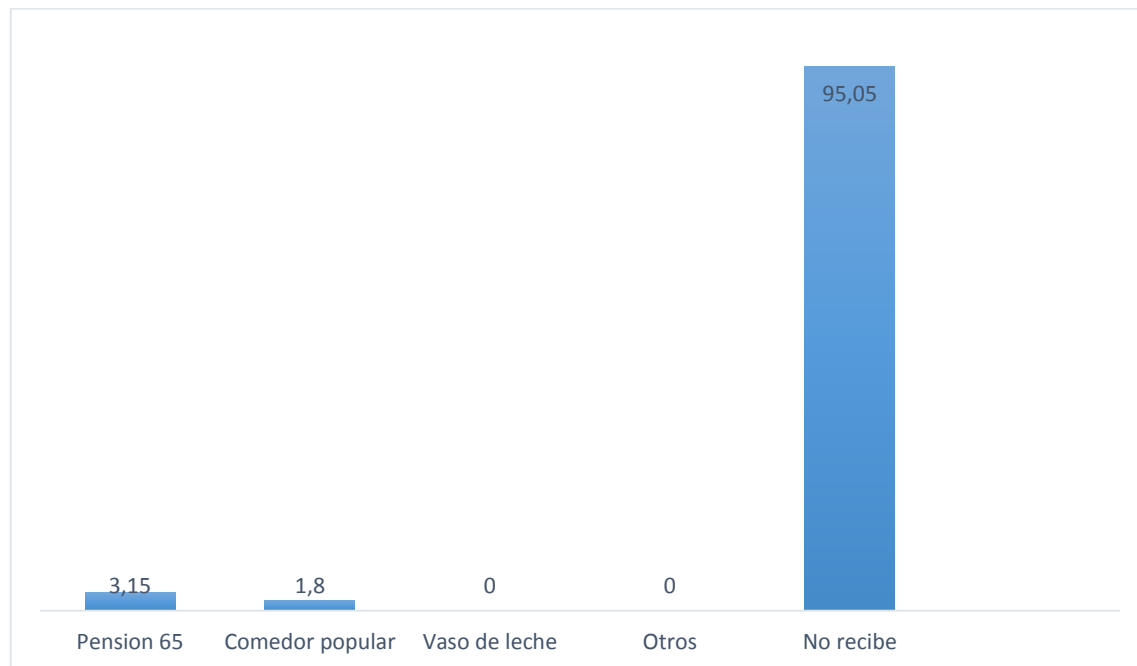
TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

	n	%
Pensión 65	7	3,15
Comedor popular	0	,0
Vaso de leche	4	1,8
Otros	211	95,05
Total	222	100,0

adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

GRÁFICO N° 30: RECIBE APOYO DE ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO DE NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez Reyes Adriana. Aplicado a la persona adulta del Asentamiento Humano de Nueva Esperanza Sector 1- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que el 53,6% de los adultos son masculinos, el 62,16% comprenden la edad de adulto joven, el 29,28% tienen un grado de instrucción de superior universitaria, el 66,67% poseen un ingreso económico entre 751 a 1000 soles, siendo su ocupación trabajo estable 48,65%.

Los resultados de la presente investigación son semejantes al estudio obtenido por Rojas S, (49). “Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes de la Escuela Profesional de Psicología IV Ciclo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015”. Donde 100 % tienen grado de instrucción superior incompleta, 32,9 % tienen ingreso económico de 751 a 1000 soles, 80 % la ocupación del jefe de familia es estable; pero es similar en la variable sexo donde 55,7 % son de sexo masculino.

Estos resultados difieren con lo encontrados por Inga O, (50). Presenta resultados en su tesis: “Determinantes de la Salud en Estudiantes del Primer Ciclo de Enfermería – ULADECH – Chimbote, Perú 2015”. Donde obtuvo que 94,1 % son de sexo femenino, 100 % son adultos jóvenes, 69,1 % de los jefes de familia tienen trabajo estable, pero es similar en el ingreso económico donde 47,6 % tienen ingreso económico menor de 750 soles.

Otra investigación diferente es la de Miranda K, (51). En su investigación titulado: “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Mashuan – Huaraz, 2015”. Encontró que 53 % son de sexo femenino, 40 % comprenden una edad entre 20 a 40 años, 45 % tienen ingreso económico 751 a 1000 soles y 46 % trabajo estable, pero es similar en el grado de instrucción donde 53 % grado de instrucción secundaria completa e incompleta.

El sexo representa una taza poblacional importante, ya que separa a las especie humana en dos, definiendo para cada tareas y ejercicios propias a cada uno. Los

hombres, de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad (52).

La edad conceptualizada como el tiempo de existencia de las personas, como también de seres animales e inanimados, desde cuando fue creado o nació hasta la actualidad. Así mismo remarca una época en el periodo de existencia o vigencia. En el ser humano se reconoce la edad por etapas desde la niñez, la juventud, la adultez y la vejez, entendidas como los grupos de edad (53).

El grado de instrucción es un conjunto de enseñanzas o datos impartidos a una persona o entidad. La instrucción es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico (54)

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Entre los métodos de medición de la pobreza, el de "línea de pobreza" identifica a los llamados pobres por ingresos: los hogares y personas que carecen de los ingresos suficientes para adquirir un conjunto de bienes y servicios destinados a satisfacer sus necesidades elementales (55).

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (56).

En la investigación realizada en el asentamiento humano Nueva Esperanza sector 1. Se evidencia que más de la mitad de las personas adultas son de sexo masculino, ya

que son las primeras en llegar a habitar en el asentamiento humano, fueron los que trabajaron cuando aún este asentamiento humano no estaba constituido.

Así mismo más de la mitad son adultos jóvenes debido a que se dedican a las labores del hogar y cuidado de los hijos, y menos de la mitad tienen un grado universitario superior esto se debe porque tuvieron la oportunidad de seguir estudiando y que en la actualidad para ingresar a un trabajo muy remunerado se pide estudios superiores culminados. De acuerdo del ingreso económico menos de la mitad cuenta con ingresos de 751 a 1000 nuevos soles esto se debe al trabajo que desarrollan ya que según escala de profesión puede ser bien remunerada ya que culminaron solo la técnica. Según la variable ocupación la mayoría tiene trabajo estable esto es debido al esfuerzo por ingresar a una empresa donde les garantiza seguridad laboral y acceso a más servicios.

Como aporte es que ya sabiendo que la mayoría de la población son adultos jóvenes podríamos promover a la apertura de programas integrativos en donde esta población interactúe ayudando así al crecimiento de este Asentamiento Humano.

En la tabla N° 02: Respecto a la vivienda, el 76,13% de las personas adultas tienen vivienda unifamiliar, propia en un 78,38%, el 40,99% poseen el material del piso tierra, el 42,79% el material de techo es calamina, el 86,94% el material de paredes es noble, ladrillo y cemento, el 90,54% poseen habitación independiente, el 99,10% tienen conexión domiciliaria, el 97,30% tienen baño propio, el 98,65% utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar, el 99,10% tienen energía permanente, el 96,85% disposición de la basura pasa el carro recolector, el 84,23% señalan que el carro colector pasar todas las semanas pero no diario y el 96,4% indican que la basura suele eliminarse en carro colector.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Huerta M, (57). En su estudio: “Determinantes de Salud en Adultos Sanos del Asentamiento Humano Ida Terry – Carhuaz – Ancash, 2015”. Donde 80 % tienen casa propia, 69 % piso tierra, 85 % techo de eternit, 80 % pared de adobe, 57 % comparten 2 a más

miembros el dormitorio, 99 % tiene agua de conexión domiciliaria, 50 % cocinan con leña, carbón, 98 % tienen energía eléctrica permanente, 97 % la frecuencia con que recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, 61 % suelen eliminar la basura en otros lugares; pero es diferente en el tipo de vivienda donde 63 % tienen viviendas multifamiliar, también en la eliminación de excretas donde 96 % tienen baño propio, también es diferente en la disposición de basura donde 71 % eliminan la basura al río.

Otra investigación semejante es el de Loayza G, (58). “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Collón – Sector Cochanpampa – Tarica, 2015”. Donde 97 % cuentan con vivienda unifamiliar, 100 % tienen casa propia, 100 % tienen piso de tierra, 100 % tienen como techo eternit, 100 % de las viviendas tienen paredes de adobe, 57,8 % refieren que duermen 2 a 3 miembros en una habitación, 100 % tiene conexión de agua domiciliaria, 75,6 % utilizan leña, carbón para cocinar, 100 % cuentan con energía eléctrica permanente, así mismo 54,1 % entierran, queman 100 % refieren que recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; pero es diferente en la eliminación de excretas donde 100 % cuentan con baño propio, también en la eliminación de la basura donde 54,1 % eliminan la basura a montículo o campo limpio.

La vivienda cumple con la función de brindar seguridad y protección cuando: Se ubica en un lugar seguro, sin riesgo de deslizamiento o de inundaciones, en sus paredes, techo y suelo no existan grietas ni huecos donde pueden anidar y habitar animales que generan enfermedades, tiene espacios que brindan un mínimo de privacidad a sus ocupantes (59).

La vivienda permite el desarrollo personal y familiar, está libre de contaminación por humo de leña o cigarro, cuenta con espacios limpios y ordenados para el manejo adecuado de los alimentos, tiene espacios limpios y apropiados para los animales domésticos y dispone de los artefactos, muebles y equipamiento necesario para el desarrollo de hábitos y actitudes sostenibles (60).

La Energía o combustible utilizado para cocinar. Está referida al tipo de energía o combustible más utilizado en el hogar para preparar sus alimentos. El Alumbrado eléctrico por red pública. Está referido a la disponibilidad o no de alumbrado eléctrico por red pública en la vivienda. Los Residuos sólidos: Los desechos son desperdicios o sobrantes de las actividades humanas. Se clasifica en gases, líquidos y sólidos; y por su origen, en orgánicos e inorgánicos (61).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (62).

El abastecimiento de agua potable es una cuestión de supervivencia. Todos necesitamos acceso a una cantidad suficiente de agua pura para mantener la buena salud y la vida. Sin embargo, no todo se reduce a los 15 ó 20 litros de agua por día que se necesitan para mantenerse vivo y sano (63).

La energía o combustible utilizado para cocinar se refiere al tipo de energía o combustible más utilizado en el hogar para preparar los alimentos, su demanda está determinada por factores macroeconómicos tales como el nivel de pobreza e ingreso y su distribución. Respecto al alumbrado eléctrico, se refiere a un sistema de iluminación tanto para las viviendas, empresas, como para las calles de las ciudades y es producida por diferentes procesos de radiación de energía (64).

En esta investigación realizada en el asentamiento humano nueva esperanza sector 1, La Mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar esto debido a que las personas emigraron de otros lugares hacia la ciudad en busca de nuevas oportunidades, cuenta con tenencia propia ya que con el pasar del tiempo han conseguido registrar sus previos, así mismo se obtuvo que menos de la mitad cuentan con su piso de

material tierra, con el techo de calamina, esto es preocupante ya que incrementa el riesgo de enfermedades ya sean respiratorias como de tracto digestivo porque en el piso de tierra es menos manejable la limpieza y es donde se alojan más los paracitos, virus y bacterias.

Así mismo tenemos que casi todos el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria esto debido a que sus representantes gestionaron para que los asentamientos humanos no sufran de los servicios gráfico, eliminación de excretas baño propio esto debido ya que es un servicio fundamental para que otras amas de casa no voten el agua en la calle, combustible para cocinar es de gas esto es factible porque es menor contaminantes, también se encontró que todos la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, la mayoría de la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana.

Como aporte a esta conclusión solicitaremos que el carro colector de basura pase a diario para así evitar que la población queme o entierre los desechos y con ello lograr disminuir la contaminación del medio ambiente.

En la tabla N° 03: sobre los determinantes de estilos de vida podemos observar que el 54,50% de las personas adultas no fuma actualmente, pero antes si lo ha hecho, el 41,54% ha consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 86,49% duerme entre 6 a 8 horas, el 99,55% se bañan diario, el 54,95% no se realizado algún examen periódico, el 52,70% no realiza actividad física en su tiempo libre, así como tampoco ha realizado ninguna actividad física en las 2 últimas semanas el 25,25%. Respecto a la dieta, el 52,25% casi nunca consume frutas, el 54,96% consumen carne 3 o más veces a la semana al igual que el 49,55% consumen huevos, el 45,5% consumen pescado 3 o más veces a la semana al igual que fideos, arroz, papa en un 37,84%, el 63,61% consumen pan, cereales diariamente, al igual que verduras, hortalizas en un 59,01%, en otros tipos de alimentos el 23,43% lo suele hacer menos de 1 vez a la semana.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Loarte M, (65). En su investigación “Determinantes de Salud de los Adultos del Sector de Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018”. Donde obtiene que el 97% no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, 91% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 100% duermen de 6 a 8 horas, 97% se baña 4 veces a la semana, 98% no se realizan exámenes médicos, 77% realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre, 51% consume frutas 3 o más veces a la semana, 69% consumen carne 3 o más veces por semana, 45% consume huevo 3 o más veces a la semana, 53% consume pescado menos de una vez a la semana, 69% (128) consumen diario fideos, arroz y papas, 94% consumen diario pan y cereales, 51% consumen 3 o más veces a la semana verduras y hortalizas, 34% otras.

Otra investigación difiere es el de Vergara N, (66). “Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Huamas – Yanama – Ancash, 2015”. Donde el 81% refieren si haber fumado ocasionalmente, 66% (137) no consumen bebidas alcohólicas, 65% (136) suelen dormir un promedio de 6a 8 horas diarios, 79% (166) refieren bañarse 4 veces a la semana, 60% (126) no realizan exámenes médicos periódicos, 81% (170) realizan actividad física el caminar y 79% (166) lo hacen por más de 20 minutos, el 74% (156) consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 86% (180) menos de 1 vez a la semana, 67% (141) huevos de 1 o 2 veces a la semana, 88% (184) pescado al menos 1 vez a la semana, 43% (91) fideos 3 o más veces a la semana, 36% (76) pan y cereales 3 o más veces a la semana y el 55% (116) Verduras y hortalizas diariamente finalmente el 56% (117) otro tipo de alimentos al menos 1 vez a la semana.

Con respecto al hábito de fumar, se han identificado una serie de etapas. La primera de ellas es la etapa contemplativa, en la cual se forman actitudes y creencias acerca del Consumo de Tabaco. La siguiente etapa es la de experimentación, en la cual se incluye el consumo repetido pero irregular de cigarrillo. La tercera etapa hace referencia al uso regular del mismo y por último se encuentra la de adicción, en la que se implica la necesidad fisiológica de consumir nicotina (67).

La alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, y en los pacientes con cáncer influye de manera importante favoreciendo la curación, la lucha contra las infecciones y en el mantenimiento de una buena actividad vital, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, independientemente del estadio tumoral y del tipo de células del tumor. Los seres humanos requieren de alimentos que aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida (68).

La actividad física que realizan ayuda a ejercitar y activar el cuerpo con energías positivas, ayuda a mantener el cuerpo y la mente sano, y al buen funcionamiento de los órganos internos. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud (69).

El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (70).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (71).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (72).

Es un determinante fundamental en un Estilo de Vida Saludable, ya que trae múltiples beneficios para la persona. Se ha demostrado la importancia de la Actividad Física en el desarrollo y crecimiento de los niños, debido a la disminución de los factores de riesgo, y por la forma como establece hábitos de vida saludables, los cuales son interpretados como factores protectores (73).

Los patrones de vida adquiridos en edades tempranas tienen influencia en los hábitos y Estilos de Vida de la edad adulta, reduciendo las probabilidades de sufrir enfermedades (74).

La creación de Hábitos Alimenticios es uno de los determinantes del estilo de vida que se va adquiriendo desde la infancia, además empieza a ser influenciado por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelve cada persona (75).

Cuando no se lleva una alimentación balanceada, se pueden producir alteraciones que resultan nocivas para la salud, conduciendo a posibles enfermedades con consecuencias tanto físicas como psicológicas, causando problemas que podrían ser irreversibles. Dentro de estos trastornos encontramos el sobrepeso, la obesidad, la anorexia y la bulimia, estas dos últimas, caracterizadas por ser patologías propias de la sociedad contemporánea, y prevalentes en la población juvenil, debido a su expansión territorial y a su relación con algunos rasgos culturales (76).

Así la alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano. Así mencionan que la modificación de los factores de riesgo y la adopción de comportamientos favorables a la salud, como el ejercicio y las dietas saludables, describen también que anteriormente existía también la idea de que las personas adquirirían algunos hábitos nocivos por el mero hecho de llegar a la vejez (77).

En esta investigación realizada en el asentamiento humano nueva esperanza sector 1, en relación a los Determinantes de los estilos de vida se encontró que más de la

mitad no fuma actualmente pero si ha fumado antes, ya que como son adultos jóvenes se dedicaron a trabajar y al cuidado de sus hijos, no teniendo tiempo estos vicios, no se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, según su manifestación por falta de tiempo, o porque la atención no es muy eficiente y demora los resultados obtenidos, es por ello que solo cuando se sienten enfermos acuden, también la mayoría de ellos duerme entre 6 y 8 horas diarias, esto es el resultado de que ellos si cumplen con los parámetros adecuados de un descanso y así favorecer a mejor el estado de salud, se bañan diariamente, lo hacen como hábito, porque la ciudad de Piura es una ciudad muy calurosa y por ende no solo se bañan 1 vez al día sino hasta 2 veces al día y así practican buenos estilos de vida, menos de la mitad de ellos consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, porque la mayoría consume bebidas alcohólicas seguido, fines de semana y algunos diariamente, no realizan ninguna actividad física.

Como aporte en conjunto con el secretario del Asentamiento Humano realizar actividades deportivas que promuevan las buenas costumbres y nuevos hábitos en los moradores del mismo.

En la tabla N° 04: sobre los determinantes de apoyo comunitario, el 48,20% fue atendido en hospital en los últimos 12 meses, el 86,04% considera que la distancia del lugar donde fue atendido fue regular, el 51,36% tiene seguro SIS-MINSA, el 60,81% señala que el tiempo de espera en el lugar donde fue atendido fue largo, el 48,20% indica que la calidad de atención fue regular y el 100% señalan que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Pariona K, (78). En su investigación: “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado de Barrio Sur – Salitral - Sullana, 2014”. Donde menciona que el que el 71.7% han ido al puesto de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, así también se observa 42.8% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es muy cerca de su casa, el 85.9% están asegurados en el SIS-MINSA, el 81.6% el tiempo de espera es regular para que lo atendieran en la institución de salud y el

65.4% considera que la calidad de atención es Buena. Y por otro lado el 100% de la población refiere que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados de la presente investigación difieren al estudio realizado por García R, (79). “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014”. Concluyendo que el 99,6% han ido al puesto de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, así también se observa 77,3% consideran muy cerca la distancia del lugar donde lo atendieron, el 99,3% están asegurados en el SIS-MINSA, respecto al tiempo de espera para que lo atendieran en la institución de salud el 52,2% manifiesta que fue muy largo y el 71,2% considera que la calidad de atención es muy mala. Y por otro lado el 100% (278) de la población refiere que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados encontrados también difieren a lo obtenido por: Farfán H. (80), en su tesis Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro - Sullana, 2015, concluye que el 67,90% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que el 45,30% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron muy cerca de su casa, el 63,79% está asegurado en el SIS-MINSA, el 48,56% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 48,56% considera regular la calidad de atención. El 84,36% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

El sistema de salud peruano se compone de cinco subsistemas principales, el Ministerio de salud (MINSA), Es Salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas (FFAA) y Fuerzas Policiales e instituciones privadas (conocidas como Entidades Prestadoras de Salud o EPS). Por un lado la población pobre, no cubierta por EsSalud ni seguros privados o EPS, con problemas de acceso a servicios de salud y por otro lado, la población con capacidad de pago; que a su vez (81).

Los servicios de salud en el Perú se agrupan en dos subsectores: el público y el privado. El primero está conformado por el Ministerio de salud (MINSA), ESSALUD y los servicios de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional. La

Salud Pública es la práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad, para el saneamiento del ambiente y desarrollo de la maquinaria social, para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado (81).

El tiempo estimado para una consulta médica a menudo se establece de forma arbitraria y rara vez es evaluado, además los tiempos de consulta varían no obstante de forma notable según el país y la especialidad de que se trate. Así también el poco tiempo que tienen los médicos para atención en las consultas médicas repercuten en la relación médico-paciente, alterando los elementos que componen una consulta médica y disminuyendo la calidad de atención (82).

Calidad, la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores (83).

El pandillaje se define como uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud, normalmente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con un mismo objetivo en común: alentar a su equipo o en defensa de su barrio. Por lo general las pandillas están formadas por chicos de bajos recursos económicos o que tienen problemas familiares y también por falta de comunicación de padres e hijos (84).

En la investigación realizada en el asentamiento humano nueva esperanza sector 1, menos de la mitad se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital y la calidad de atención que recibió fue regular, todo esto por su condición económica baja y algunos por su trabajo no cuentan con el tiempo suficiente para realizarse chequeos médicos también no asisten porque la atención que reciben no es como la que esperan, la mayoría manifiesta que el lugar donde se atienden se encuentra a regular distancia, que el tiempo que esperan para ser atendidos es largo y que existe mucha

delincuencia cerca de su casa, más de la mitad cuentan con el seguro integral de salud (SIS), es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud en Perú.

Como aporte incentivar a la población a que acudan al centro de salud a realizarse un chequeo médico por lo menos una vez al año y también a concientizarlos a que deben realizar actividades físicas que esto ayuda a mejorar la calidad de su salud.

En la tabla N° 05: sobre los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta, el 81,98% no reciben ningún apoyo social natural, al igual que tampoco reciben apoyo social organizado un 98,20%.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Cordova M, (85). “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Jakpa – Independencia – Huaraz, 2014”. Donde concluye que el 86.4 % tienen apoyo social natural de los familiares, el 100 % no reciben algún apoyo social organizado, 80,2% recibe apoyo social, 92,6 % se atendieron en un Puesto de salud de su localidad

Los resultados encontrados difieren a lo obtenido por: Huerta N, (86). En su investigación: “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Pampacancha – Recuay, Ancash, 2015”. Donde menciona que el 100% no cuentan con apoyo social natural, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, 79% reciben apoyo social de otros, 100% se atienden en un puesto de salud.

Los resultados encontrados también difieren a lo obtenido por: Farfán H. (87), en su tesis Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro - Sullana, 2014, Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro-Sullana. El 100% no ha recibido apoyo social natural, el 100% no ha recibido apoyo social organizado.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis, las redes de apoyo tienen

como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente (88).

La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto (89).

En la investigación realizada en el asentamiento humano nueva esperanza sector 1, la mayoría no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado, porque la mayor parte de sus habitantes son adultos jóvenes y cuentan con trabajo, algunos trabajo estable y otros trabajos eventuales.

Como aporte incentivar a la población a que acudan al centro de salud a realizarse un chequeo médico por lo menos una vez al año y también a concientizarlos a que la prevención de las enfermedades.

En la tabla N° 06: sobre los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo, el 95,05% refieren que reciben apoyo por parte de otras instituciones.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por López R. (90) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado los Cedros - Nuevo Chimbote, 2013”, el 100% no recibe ningún apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo social organizado y el 100% no recibe ningún apoyo de otras organizaciones.

Los resultados encontrados difieren a lo obtenido por: Fernández E. (91), en su tesis Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu II etapa-Catacaos-Piura, 2014, en los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibe apoyo, podemos observar que en los adultos del asentamiento humano Lucas Cutivalu II etapa-Catacaos-Piura, 2013, el 75,7% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Los resultados encontrados también difieren a lo obtenido por: García R, (92). “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014”. Concluyendo que el 77,3% consideran muy cerca la distancia del lugar donde lo atendieron, el 99,3% están asegurados en el SIS-MINSA.

Los resultados obtenidos difieren a los obtenidos por Lecca N, (93). En su investigación “Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote, 2015”. Donde menciona que el 63,2% en estos 12 últimos meses se atendió en clínicas particulares; el 87% considera el lugar donde se atendió esta regular; el 70,7% tiene tipo de seguro SIS-MINSA; el 58,1% el tiempo que espera que lo atiendan es muy largo.

Las redes de apoyo social natural tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (94).

El comedor popular es un programa social que brinda alimentos preparados a la población pobre y en extrema pobreza lo están conformados por mujeres de la localidad. Y el programa del vaso de leche es un programa que proporciona una ración alimentaria diaria a una población en situación de pobreza y extrema pobreza (95).

En la investigación realizada en el asentamiento humano nueva esperanza sector 1, la mayoría recibe apoyo social de otras organizaciones, porque ellos no aplican al apoyo social pensión 65 ya que no cumple con el requisito para obtenerlo que es la edad tiene que ser mayores a 65 años de edad, tampoco reciben apoyo del comedor popular y el vaso de leche porque ellos cuentan con un trabajo. Como aporte que la autoridad encargada gestiones a la municipalidad para que la población reciba apoyo de diversas organizaciones.

V. CONCLUSIONES

5.1 Resultados

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómico, encontramos que más de mitad son masculinos, la mayoría comprenden la edad adulta joven, regular son los que tienen grado de instrucción superior universitaria, más de la mitad poseen un ingreso económico comprendido entre 751 a 1000 soles, siendo la mitad que poseen una ocupación estable. Como aporte es que ya sabiendo que la mayoría de la población son adultos jóvenes podríamos promover a la apertura de programas integrativos en donde esta población interactúe ayudando así al crecimiento de este Asentamiento Humano.
- Los determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, al igual que casa propia, menos de la mitad tienen el material de piso tierra al igual que el material de techo calamina, más de la mitad poseen material de paredes como noble, ladrillo y cemento al igual que la habitación es independiente. Casi todos en la totalidad tienen conexión propia domiciliaria, al igual que tienen baño propio, casi todos en su totalidad tiene energía permanente al igual que utilizan el gas, electricidad como combustible para cocinar, más de la mitad en la totalidad entierran o queman respecto a la disposición de basura, ya que todos en su mayoría indican que el medio de recojo de basura es mediante carro colector y este pasa todas las semanas pero no diario. Como aporte a esta conclusión solicitaremos que el carro colector de basura pase a diario para así evitar que la población quemé o entierre los desechos y con ello lograr disminuir la contaminación del medio ambiente.

- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, que la mitad de los adultos no fuman actualmente pero antes lo ha hecho, regular de los adultos consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad duermen entre 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente, más de la mitad no ha realizado ningún examen periódico, al igual que tampoco han realizado actividad física en las 2 últimas semanas. Como aporte incentivar a la población a que acudan al centro de salud a realizarse un chequeo médico por lo menos una vez al año y también a concientizarlos a que deben realizar actividades físicas que esto ayuda a mejorar la calidad de su salud.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias; un poco menos de la mitad determina que fue atendido en un hospital los últimos 12 meses, más de la mitad considera que la distancia del lugar donde fue atendido a su casa es regular, la mitad tienen seguro SIS-MINSA, más de la mitad determina que el tiempo de espera fue largo, menos de la mitad indica que la calidad de atención fue regular y todos los adultos indican que existe pandillaje cerca de su casa, la mayoría recibe apoyo social de otras organizaciones, porque ellos no aplican al apoyo social pensión 65 ya que no cumple con el requisito para obtenerlo que es la edad tiene que ser mayores a 65 años de edad, tampoco reciben apoyo del comedor popular y el vaso de leche porque ellos cuentan con un trabajo. Como aporte en conjunto con el secretario del Asentamiento Humano realizar actividades deportivas que promuevan las buenas costumbres y nuevos hábitos en los moradores del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fresno C. Metodología de la investigación: así de fácil. Córdoba: El Cid Editor; 2019. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635734>
2. Perea R. Educación para la salud y calidad de vida. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2018. [Citado el 2019 enero 27]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5426000>
3. Santos M. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 27]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es
4. López A. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 27]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
5. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2015. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index3.html
6. Maturana, N. Perú: La salud y sus determinantes; 2014. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. Disponible desde el URL: <http://es.slideshare.net/NataliaCMF/3-la-salud-y-sus-determinantes-12492866>
7. Krieger N. rieger N. Teorías emergentes de la epidemiología social en el siglo XXI: una Perspectiva ecosocial. Int J Epidemiol (en prensa) [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26].

<http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/576/1/Informe%20final%20Tesis%20mayo%20DSS%20Tunja.pdf>

8. Moral P, Gascón M, Abad M. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad. Revista internacional de sociología. 2014; [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. URL en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587>
9. Valdez J. Determinantes de la Salud, sobre la equidad de salud , 2016, [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
10. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las equidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2011. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. Disponible en: http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano
11. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2016 [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26].; 28 (4) Disponible en URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext
12. Agüero M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2016 [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 51(2):71–3. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S000160022009000200002&script=sci_arttext

13. Morera M. Aparicio A. Determinantes de la utilización de servicios de salud en Costa Rica. Gac Sanit [revista en la Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 24(5): 410-415. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009 &lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009&lng=es).
14. MINSA. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Centro de salud. Oficina de estadística. Censo realizado en el mes de julio del 2014. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index>
15. García J y Vélez C. Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida en Población Adulta de Manizales, Colombia 2014. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
16. Mejía I. Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, 2015, Cuenca – Ecuador 2016. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. (tesis en línea) URL disponible en: <http://ejemplar=00000037216>
17. Benites C. Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016 [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
18. Flores B. Determinantes de salud en la persona adulta madura. Urbanización Mochica - Trujillo, 2012”, [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
19. Tineo L. Estilos de vida de los pacientes del programa de HTA del hospital II Jorge Reátegui Delgado Es salud, en Piura- 2016 [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>

20. Lachira S. En su estudio titulado Determinantes de Salud en la persona Adulta, del Asentamiento Humano Víctor Raúl haya de la Torre - Castilla – Piura, 2014[Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046455>
21. Vences C. Análisis de la situación de salud de la Sub Región de salud Luciano Castillo Colona en el ámbito regional de Piura en el año 2014. [citado 2019 enero 27]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://www.dsrsfcc.gov.pe/srsfcc/>
22. Dalhigren G, Whitehead M, Levelling A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. [citado 2019 enero 29]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf
23. Lalonde M. Una perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [citado 2019 enero]; Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_sr.pdf)
24. Wong C. estilos de vida, SP. [Serie internet] 2014 Mar [citado 2019 enero]; (1) disponible enURL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
25. Ramos P. Determinantes biosocioeconomicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2004 [citado en el 2019 enero] disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
26. Bernuy J. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Parihuanca-Huaraz, 2010. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [citado 2019 enero]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>

27. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2011. [citado en el 2019 febr. 3] Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
28. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Pag 5. Ciencia en su PC, núm. 3, 2009, pp. 12-21 Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba Santiago de Cuba. [Citado 2019 enero]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
29. Gil H. Educación holística: una educación para los nuevos tiempos. [serie internet]. 2016 [citado 2019 enero]; Disponible en revistaesfinge.com
30. Sosa M. ¿Cómo entender el territorio? Editorial Cara Parens, 2012. xi, 131 p. (Colección Documentos para el debate y la formación, No. 4) ISBN: 978-9929-54-002-6 Guatemala, 2012. [Citado 2 febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.rebelion.org/docs/166508.pdf>
31. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2 febrero 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
32. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. Revista de Ciencias Sociales. 17(2), 2011. Zulia, VE: Red Universidad del Zulia, 2011. [Citado 2 febrero 2019]. 410-415. Disponible en: <http://arttext&pid=S1684-18242014000300008>
33. Bastan G, López P. La salud . 11 de Junio, 2016. [Citado 2 febrero 2019]. Disponible en URL:

<http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud-1215.htm>

34. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.
35. González M, Vigoa R. La investigación científica en las universidades, la innovación e influencia en el entorno económico social (curso 4). La Habana: Editorial Universitaria; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3219222>
36. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>
37. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. [Citado 2019 marzo 2]. 2014 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
38. Campos S. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2014. [Citado 2019 marzo 2]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
39. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID

40. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2015. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
41. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet [Citado 2019 marzo 2]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
42. Prado M. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2015. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
43. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2014. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en <http://www.estilosdevida.htmlaxzz2ZBV>
44. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
45. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2014. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

46. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos 2015. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura>
47. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2018. [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
48. Hernández L. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2019 marzo 2]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
49. Rojas S. Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes de la Escuela Profesional de Psicología IV Ciclo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015 [Citado 2019 marzo 2]. 410-415. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014
50. Inga O. Determinantes de la Salud en Estudiantes del Primer Ciclo de Enfermería – ULADECH – Chimbote, Perú 2015 [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
51. Miranda K. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Mashuan – Huaraz, 2015 [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
52. Haeberle B. Sexo. Definición. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2019 enero]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www2.huberlin.de/sexology/ECS1/index1.htm

53. Villarroel A. Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adulto de junio 2012. [citado 2019 febrero 7]; 410-415. Disponible en: http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf
54. Hermidia J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 2019 febrero 18],[1 pantalla] Disponible en [URL:www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php](http://www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php)
55. McConnell C, Brue S. Economía. Ingresos económicos. Banrepcultural. [Enciclopedia Banrepcultural]. [Citado 3 mar 2019]. Disponible en URL: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
56. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 19 enero]. Disponible en [URL:http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3)
57. Huerta M. Determinantes de Salud en Adultos Sanos del Asentamiento Humano Ida Terry – Carhuaz – Ancash, 2015[Serie Internet] [Citado el 2019 enero 26]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
58. Loayza G. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Collón – Sector Cochanpampa – Tarica, 2015 [Citado el 2019 enero 26]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
59. Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [blog wikidog]. [Citado 3 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

60. Mendoza A. Enciclopedia Abierta Viviendas. [Novie. 21]. [Página libre en internet].[Alrededor de 2 pantallas]. España, 2014. [citado 2019 enero]; Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/deviviendasymonografia.com>
61. Buganda S. Definición de Energía Eléctrica [Artículo de internet]. [Citado 2019 febrero 3]. [Alrededor de una pantalla] 2011. Disponible en URL:<http://es.picopedagogia.com/definición/educabilidad>
62. Colomar F, Gallardo A. Tratamiento y gestión de residuos sólidos. Universidad Politécnica de Valencia. Limusa. [Diccionario en internet] 2014 [citado 2019 enero] disponible en : http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica
63. Campos L. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2005. Perú: Organización Panamericana de la Salud. [citado 2019 febrero 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centro-panamericano-ingenieria-sanitaria-ciencias-ambiente>
64. Valverde L. La energía ISBN 978-968-18-7036-2.-Definición de energía eléctrica [Citado enero 2019]. Disponible en URL: <http://www.edu.xunta.gal/centros/iesfelixmuriel/system/files/La%20Energ%C3%ADa.pdf>
65. Loarte M. “Determinantes de Salud de los Adultos del Sector de Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huaraz [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] 2018.
66. Vergara N. “Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Huamas – Yanama – Ancash, 2015” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huaraz [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] 2018.

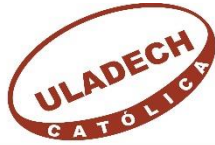
67. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2013 [citada 2019 Enero]; Disponible en: URL:// [www.consumo/ de tabacoenlugaresprohibidos.com.pe](http://www.consumo.de/tabacoenlugaresprohibidos.com.pe)
68. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2019 enero]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
69. Villamor A. “Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia”. Madrid: [citado 2019 enero]; Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900003&script=sci_arttext
70. Mayo P. Factores determinantes de la salud. Actividad fisica[Página internet]. [citado 2019 enero]; Disponible en:<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~228/salud/vida.htm>
71. Solís R, Sixto E, Sánchez M, Carrión P. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2014. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2014.Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2019; 26 (2): 7-12.
72. Smets H. Dieta y ejercicio saludable, Europa, universidad del rosario, 2016. Páginas 178 página. [citado 2019 enero]; Disponible en : <https://books.google.com.pe/books?id=fYux9ZCcuMC&d>
73. Aniorte N. Salud y Calidad. Vida Saludable. Fundación de la Salud. [Monografía de internet]. [Citado 2019 enero]. [1 Pantalla]. Disponible en ULR: <http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/>
74. Vásquez C, Alcaraz F. Nutrición en las personas con cáncer Editorial Fisterra Madrid-España [base de datos en línea]. [fecha de acceso 18 febrero 2016]. URL disponible en:<http://www.fisterra.com/Salud/1infConse/PDF/nutri>

75. Fernández L, Salas R. Estilo de vida y Alimentación de la persona adulta A.A. H.H. Tres Estrellas Chimbote, 2015. [trabajo para optar el título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Privada; 2015.
76. Sandoval L. Los estilos de vida y alimentación balanceada. componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia. [Citado 2019 febrero 5]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
77. Vidarte Claros JA, Vélez Álvarez C, Sandoval Cuellar C, Alfonso Mora ML. Actividad física: Estrategia de Promoción de la Salud. Revista Hacia la Promoción de la Salud 2014; 16202-218. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126695014>.
78. Pariona K. “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado de Barrio Sur – Salitral - Sullana, 2014”. [Citado 2019 febrero 5]. [Informe de Tesis]. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
79. García R. “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014”. [Informe de Tesis]. [citado 2019 enero]; Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
80. Farfán H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro - Sullana, 2015[Citado 2019 febrero 5]. [Informe de Tesis]. [citado 2019 enero]; Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
81. Somocurcio J. El sistema de salud. La atención Primaria de la salud. Rev. Perú. med. exp. [Citado 2019 enero]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-4634200001

82. Chávez H. El tiempo estimado para una consulta médica . Seguro Integral de Salud 2012. [serie en internet] [Citado 2019 enero]. Disponible en el URL: <http://www.spdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf/Portal/paginas/odsis.html>
83. Caligiore C, Díaz S. Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel; Caracas, Venezuela; 2016. Pág. 1, 3. 420-421. ISSN 1020-4989. [citado 2019 enero]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891999000500009>.
84. Durand L. Pandillaje. [Artículo en Internet]; 2013. [Citado en enero 2019]. [Alrededor de 1 pantalla] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillajeperu.shtml>
85. Cordova M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Jakpa – Independencia – Huaraz, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huaraz [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. 2018. [citado 2019 enero]; Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
86. Huerta N. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Pampacancha – Recuay, Ancash, 2015. Chimbote 2018. [citado 2019 enero];Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
87. Farfán H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Villa María - Cieneguillo Centro - Sullana, 2014, Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 enero]; Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
88. Carballeira M, López M, Marrero R, Ibáñez I. Apoyo social y salud: un análisis de género. Salud Mental 2002; 2532-37. [citado 2019 enero]; Disponible en: [http:// www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505)

89. Sirlin C. Redes de Apoyo para adultos mayores. Asesoría general en seguridad social. [citado 2019 enero]; Disponible en: www.bps.gub.uy/1719/redes-deapoyo-paraadultos-mayores-c-sirlinpdf.html
90. López R. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado los Cedros - Nuevo Chimbote, 2013 Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 enero]; Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
91. Fernández E. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalu II etapa-Catacaos-Piura, 2014, Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2019 enero]; Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
92. García R. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Sullana [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. 2018.
93. Lecca N. Determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. 2017.
94. Costasur D. Apoyo social aprobado mediante Resolución SBS N° 3274-2017. [Citado enero 2019]. Disponible en URL: <http://www.bn.com.pe/gobierno/programas-sociales/pension-65.asp>
95. Angulo N. Comedores Populares: Seguridad alimentaria y ejercicio de Ciudadanía en el Perú. [Citado en enero 2019]. Disponible en URL: http://base.socioeco.org/docs/comedores_populares_seguridad_alimentaria_y_ejercicio_de_ciudadania_en_el_peru.pdf

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{Z^2 p q + e^2 (N - 1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población= 525 adultos

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de adultos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de adultos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(525)}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + (0.05)^2 (525 - 1)}$$

$$n = 222$$

Tamaño de muestra a efectuar : 222

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERU**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre del niño(a).....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
- Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

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

- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico

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

5. Ocupación:

Trabajador estable ()

Eventual ()

Sin ocupación ()

Jubilado ()

Estudiante ()

6. Vivienda

6.1 Tipo:

Vivienda unifamiliar

Vivienda multifamiliar

Vecindad, quinta, choza, cabaña

Local no destinado para habitación humana

Otros

6.2 Tenencia

Alquiler ()

Cuidador/alojado ()

Plan social ()

Alquiler venta ()

Propia ()

6.3 Material del piso:

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

6.4 Material del techo:

Madera
Adobe
Esteras
Material noble, ladrillo y cemento
Eternit

6.5 Material de las paredes:

Madera
Adobe
Esteras
Material noble, ladrillo y cemento

6.6 Personas que 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 (corona de maíz) ()
Carca de vaca

10. Energía eléctrica

Sin energía ()
Lámpara ()
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. Frecuencia que pasa recogiendo la basura

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. Lugar de eliminación de basura

Carro recolector

Montículo o campo limpio

Contenedor específicamente de recogido

Vertedor por el fregadero o desagüe

Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ()

Si fumo, pero no diariamente ()

No fumo actualmente, pero he fumado antes ()

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario

Dos a tres veces por semana

Una vez a la semana

Una vez al mes

Ocasionalmente

16. ¿Cuántas horas duerme?

6 a 8 horas ()

8 a 10 horas ()

10 a 12 horas ()

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente ()

4 veces a la semana ()

No se baña ()

18. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico en un establecimiento de salud?

Si ()

No ()

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

Camina ()

Deporte ()

Gimnasia ()

No realizó ()

20. ¿En las últimas semanas, que actividad física realizó durante más de 20 minutos

Caminar ()

Gimnasia suave ()

Juegos con poco esfuerzo ()

Correr ()

Deporte ()

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

Alimentos:	Diar io	3 o más veces a la seman a	1 o 2 veces a la seman a	Meno s de una vez a la seman a	Nun ca o casi nunc a
• Fruta					

• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibes algún apoyo social natural?

Familiares ()

Amigos ()

Vecinos ()

Compañeros espirituales ()

Compañeros de trabajo ()

No recibo ()

23. Recibes algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()

Seguridad social ()

Empresa para la que trabaja ()

Instituciones de acogida

Organizaciones de voluntariado

No recibo

24. apoyo de algunas organizaciones

Pensión 65 ()

Comedor popular ()

Vaso de leche ()

Otros ()

25. ¿En qué institución se atendió en estos últimos 12 meses?

Hospital ()

Centro de salud ()

Puestos de salud ()

Clínicas particulares ()

Otros ()

26. ¿Considera usted que el lugar donde lo atendieron está?

Muy cerca de su casa ()

Regular ()

Lejos ()

Muy lejos de su casa ()

No sabe ()

27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

ESSALUD ()

SIS-MINSA ()

SANIDAD ()

Otros ()

28. ¿El tiempo de espera para que lo atiendan en el establecimiento de salud, le pareció?

Muy largo ()

Largo ()

Regular ()

Corto ()

Muy corto ()

No sabe ()

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

Muy buena ()

Buena ()

Regular ()

Mala ()

Muy mala ()

No sabe ()

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-DE VENTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015”. De las regiones del Perú.

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

Tabla
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

7. Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

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

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 interevalua



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA ESPERANZA SECTOR 1-DE
VENTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

Yo,.....

acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

ANEXO 4

N°	Actividades	AÑO 2015			AÑO 2016							AÑO 2016			AÑO 2019			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Setiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Abril	Mayo	Junio	Enero Febrero	Marzo	Abril	Mayo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Elaboración del proyecto de investigación																	
2	Presentación y aprobación del proyecto.																	
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																	
4	Procesamiento de los datos.																	
5	Análisis estadístico.																	
6	Interpretación de los resultados																	
7	Análisis y discusión de los resultados.																	
8	Redacción del informe final de investigación																	
9	Presentación del informe final de investigación																	
10	Elaboración de artículo científico																	
11	Redacción del Proyecto de investigación -																	
12	Revisión de turnitii																	
12	Presentación del informe final de investigación																	
13	Elaboración de artículo científico																	
14	sustentación																	

ANEXO 05
PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2134.00
Servicios:			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Personal			
Honorarios del investigador	25 horas semanales	675.00	10,800
Total de servicios			13,501.00
Total General			

ANEXO 06

"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL
FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR UNA
INVESTIGACIÓN DENTRO DE SU
LOCALIDAD

Señor:
VARGAS JARAMILLO DENNIS
Secretario General del A.H. Nueva Esperanza Sector 1
Distrito Veintiséis de Octubre - Piura.-

Quien dirige la solicitud es, ELIZABETH TOLEDO QUEVEDO, identificada con DNI N° 44566120, con Carnet Universitario N° 0812121004, de la Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela de Enfermería, de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Filial – Piura, con el debido respeto que merece su persona expongo:


Que, por motivos de estudio necesito realizar una investigación de los DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA dentro de su localidad, ya que dichos datos serán de mucha importancia para el desarrollo de la misma.


Debido a lo solicitado a Usted suplico la aprobación de mi solicitud.

Agradeciendo su pronta respuesta me despido.

Atentamente,

Piura, 15 de septiembre de 2015


ELIZABETH TOLEDO QUEVEDO
DNI N° 44566120
C.U. N° 0812121004


Sub-Secretario General
DNI = 42818319
Para Sector 1"

ANEXO 07



ANEXO 08



ANEXO 09

HISTORIA DEL ASENTAMIENTO NUEVA ESPERANZA

El asentamiento humano Nueva Esperanza se encuentra ubicado en el sector oeste de Piura. Se le dio el nombre de Barrio Nueva Esperanza el 23 de julio de 1967 durante el gobierno del arquitecto Fernando Belaunde Terry, siendo alcalde de la ciudad de Piura Don Orlando Balarezo Calle. El año 1968 fue elaborado y reconocido el plano de su ubicación por el ingeniero Manuel Tapia, a solicitud del señor Gilberto Quezada, presidente del comité barrial.

Durante el gobierno de este dirigente se consiguió las obras de: luz, agua y desagüe. Se consiguió además la creación de la primera Escuela Primaria de Menores N° 14013 con Resolución Ministerial N°1659. De fecha 26 de abril de 1968. Su directora fue la profesora Rosa Romero de Ruidías. En 1969, se cambió el nombre de barrio a Pueblo Joven Nueva Esperanza y se nombró como coordinador al señor Octavio Espinoza. En 1970 se formó el Comité de Promoción y Desarrollo presidido por el señor José del Carmen Reaño y como sub secretario el señor Ausberto Merino Córdova.

El 20 de setiembre de ese mismo año se consigue la construcción de la Posta Médica por iniciativa de un grupo de madres de familia y el apoyo del señor Octavio Espinoza y el Coronel Rojo. En 1971 se creó el primer PRONEI N° 019 en el sector 3. Asimismo, el año 1974 se creó la Escuela Primaria José Olaya Balandra. Estando como alcalde del Concejo Provincial de Piura El Ing. Francisco Hilbck Eguiguren se construyó el pavimento de la Avenida Circunvalación hasta la Avenida Chulucanas, el dren Petro Perú y en el sector 2 se construyó el Salón de Servicios Múltiples. En 1981 se construyó el Pozo de Agua Potable en el sector 2, el Comedor Popular y los Mercados del Pueblo. En 1986 ingresaron las líneas de transporte colectivo a prestar servicio a la comunidad. En 1992 se creó la Casa del Pueblo donde funciona un Botiquín Popular. A la fecha el Asentamiento Humano sigue en desarrollo ampliando sus servicios de agua, desagüe y luz eléctrica a los sectores más deprimidos.