



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS
JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.**

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

AUTORA:

Br. JIBAJA HUAMAN MARILENNY

ORCID: 0000-0002-4437-7219

ASESORA

Dra. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA

ORCID: 0000-0003-1806-7804

PIURA - PERÚ

2019

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

ASESORA

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Br. Jibaja Huamán Marilenny

ORCID: 0000-0002-4437-7219

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 Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Miranda Vines de Sánchez Susana María

ORCID: 0000-00029025-1887

Mgtr. Aquino Díaz Bertha luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela de Enfermería.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

A mis asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia, por haberme brindado sus enseñanzas, como parte de la dicha investigación.

MARILENNY

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mis padres luz Amalia Huamán calle a mí querido papa en el cielo Manuel Jibaja Jiménez, quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo incondicional en mis estudios e inmenso amor.

A mi pareja Edgar stiward Dioses Allende por todo su amor y apoyo incondicional A hijo Jesús Manuel dioses Jibaja a mis hermanos, mis tías, tíos y primos por su comprensión y apoyo constante para continuar en esta carrera muy importante en mi vida.

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 los jardines-castilla-piura-2014; cuyo enunciado del problema fue ¿Cuáles son los Determinantes de la salud de la persona adulta; investigación cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 262 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 casi todos tienen ingreso económico menor de 750.00 soles, la mayoría ocupación eventual, grado de instrucción secundaria: incompleta/completa, adulto maduro y la mitad masculino y femenino. la vivienda: todos tienen piso tierra, techo Eternit/calamina, duermen de 2-3 miembros en una habitación, red pública, letrina, energía eléctrica, disposición de basura en carro colector, eliminan su basura en carro colector, casi todos cocina con gas, vivienda unifamiliar, la mayoría casa propia y menos de la mitad material de las paredes de adobe. Los estilos de vida: todos duermen de 6-8 horas, se bañan diariamente, la mayoría no fuman, ni han fumado de manera habitual, en su tiempo libre caminan, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente y se realizó examen médico. La dieta alimenticia diariamente la mayoría consume frutas, fideos y menos de la mitad carne, huevos, pescado, verduras, hortalizas y otros como dulces, refrescos, azúcar, gaseosas. Las redes sociales y comunitarias: todos no reciben apoyo social natural y apoyo social organizado.

Palabras claves: 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 human settlement los jardines-castilla-piura-2014; whose statement of the problem was: What are the Determinants of the health of the adult person; quantitative, descriptive research. The sample consisted of 262 adults. The data collection instrument was the Questionnaire on health determinants. And the technique of interviewing and observation was applied and it is concluded: according to Biosocioeconomic determinants: we find almost all have economic income less than 750.00 soles, the majority occupation eventual, secondary education degree: incomplete / complete, mature adult and male half and feminine housing: all have ground floor, ceiling Eternit / calamine, sleep 2-3 members in a room, public network, latrine, electric power, disposal of garbage collector truck, eliminate their garbage collector truck, almost all kitchen with gas , single-family housing, most of it own house and less than half the material of adobe walls. Lifestyles: everyone sleeps 6-8 hours, bathes daily, most do not smoke, nor have smoked regularly, in their free time they walk, more than half consume alcoholic beverages occasionally and a medical examination was performed. The daily diet most consume fruits, noodles and less than half meat, eggs, fish, vegetables, and others such as sweets, soft drinks, sugar, soda. Social and community networks: all do not receive natural social support and 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. FIRMA DEL JURADO DE TESIS	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	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Diseño de la investigación.....	14
3.2 Población y muestra.....	14
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.5 Plan de análisis.....	28
3.7 matriz de consistencia.....	29
3.7 Principios éticos.....	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de resultados.....	57
V. CONCLUSIONES	72
5.1 Conclusiones.....	72
5.2 Recomendaciones.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	31
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	35
TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	43
TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	49
TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	53

TABLA N° 06:	55
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág.
GRÁFICO N°01	32
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°02	32
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°03	33
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°04	33
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°05	34
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.1	37
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°06.2	37
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.3	38
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.4	38
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.5	39
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.6	39
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°7	40
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°8	40
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°9	41
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°10	41
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°11	42
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°12	42
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°13	45
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°14.....	45
<p>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°15.....	46
<p>NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°16.....	46
<p>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°17.....	47
<p>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°18.....	47
<p>ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°19.....	48
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	

GRÁFICO N°20	50
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°21	50
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES- CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°22	51
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°23	51
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°24	52
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°25	52
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	

GRÁFICO N°26	54
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°27	54
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°28	56
RECIBE APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativa descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 262 personas adultas, se realizó con el propósito de describir los Determinantes de la Salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014. Se aplicó conjuntamente con los adultos el instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido que permitirá identificar los posibles problemas encontrados con los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas – promocionales en dicha comunidad (1).

Los determinantes sociales son tanto de carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquéllos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico. De esta manera, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (2).

En este informe de investigación se fundamentaron en las bases conceptuales de determinantes de la persona. Según Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (3).

El campo de los determinantes sociales de la salud es quizás uno de los más complejos y desafiantes. Se trata de los aspectos claves de la vida y las circunstancias laborales de las personas y de sus estilos de vida que explican en gran proporción la diferencia en muchos de los indicadores de salud (4).

El siglo XXI es un escenario social dominado por los cambios continuados y acelerados en la situación socio-política a escala mundial enmarcados en el fenómeno de la globalización; Los riesgos son visibilizados mediante la identificación de factores que amenazan la salud humana entre otros muchos factores. La salud humana está también amenazada en las dimensiones psicológicas y sociales, debido a los ritmos de vida: estrés, relaciones humanas, desarraigo y exclusión social (5).

La salud de es un estado de completo equilibrio biopsicosocial y no sólo la ausencia de enfermedad; puede ser pensada y discutida como un estado difícil de alcanzar por todas las personas. Algunos autores cuestionan esta definición por los cambios en la demografía de la población y proponen un cambio hacia la capacidad de adaptación y automanejo ante los desafíos físicos, sociales y emocionales (6).

La salud también puede ser pensada como un concepto único para cada persona que va más allá de la ausencia de enfermedad, puede abarcar las aspiraciones y propósitos de cada paciente. Las personas pueden tener valores y formas de ver el mundo que hacen que la salud pueda ser pensada desde una perspectiva diferente para la persona que para quien la atiende (7).

Los Determinantes Sociales de la Salud son el conjunto de condiciones en el que las personas nacen y viven, se perciben las diferencias en la estructura social de las naciones y en los recursos a los que las poblaciones acceden. Por ello, es fundamental el papel desempeñado por estas tres organizaciones al incidir en estrategias que aproximan el acceso universal a la salud frente a las transformaciones económicas y sociales. Al filo de esta idea, se argumenta que la equidad en salud es central para alcanzar la justicia social y la salud debe formar parte de los acuerdos sociales producidos en los niveles nacional e internacional (8).

La adultez es un constructo social que involucra la asignación de roles de acuerdo con la edad, por ejemplo, en cuanto a la participación en actividades económicas y sociales, según el género y las normas socioculturales. La adultez debe entenderse como un proceso que involucra una serie de experiencias, muchas de ellas subjetivas, que se encuentran íntimamente relacionadas con las experiencias de

vida, la edad biológica y la acumulación de riesgos a lo largo de los años vividos (9).

Los determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones psicosociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos (10).

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) se interesa por las «causas de las causas», los factores sociales que determinan el crecimiento, la vida, el trabajo y el envejecimiento de la población. Los determinantes que subyacen a las inequidades sanitarias están interconectados y, por consiguiente, es necesario abordarlos mediante políticas integrales e integradas, que respondan a los contextos específicos de cada país y cada región (11).

Equidad en la salud implica que, idealmente, todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más pragmático, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que ello pueda evitarse en consecuencia, se refiere a la creación de las mismas oportunidades para la salud, así como a la reducción de las diferencias en salud al nivel más bajo posible (12).

Inequidad sanitaria es las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla (13).

El sistema de salud del Perú es un sistema mixto agrupado en dos grandes subsectores: el público y el privado. El subsector público está conformado por el Ministerio de Salud, el Seguro Social, la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Sanidad de la Policía Nacional. Existen una serie de condiciones en la población

peruana que la hacen susceptibles a la exclusión en salud, entre ellas se encuentran la incidencia de pobreza del 27,8%, la proporción de población sin seguro de salud 37,4%, la proporción de población pobre no asegurada que no usa servicios de salud por razones económicas 11%, el desempleo 25,7% en población pobre, prevalencia de partos no institucionales 13,2%, carencia de agua potable 21,1% y de desagüe 11,5% (14).

A esta realidad no escapa el asentamiento humano los jardines Centro que pertenece a la jurisdicción del Puesto de Salud tácala Centro, ubicado al este del Distrito de castilla provincia de Piura. Este caserío limita por el norte con el asentamiento humano nuevo castilla, por el sur con pista al indio y terrenos sin títulos, por el este con el asentamiento humano nuevo talaríta , por el oeste con el asentamiento humano sagrado corazón de Jesús y almirante miguel Grau. Cuenta con una población de 1580 habitantes, de los cuales 820 son adultos, muchos de ellos se realizan diferentes ocupaciones, dentro de las cuales encontramos; estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, obreros, taxistas, agricultores, entre otros. Este caserío carece de servicio de desagüe, pero si cuenta con el servicio de agua potable y alumbrado eléctrico. Sus calles son de arena, con áreas, y veredas en algunos hogares (15).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014?

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

- Describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (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).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Justificación:

Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud para la intervención de manera conjunta con las personas adultas en la toma de decisiones respecto a su salud. Por la cual requiere que se tomen decisiones asertivas, bien fundamentadas, que sean establecidas de manera metódica y sistemática. Ya que los lineamientos o estrategias de salud son basados en la evidencia científica como una política estatal para la mejora de la calidad en los procesos de atención médica.

El presente estudio permitirá a las personas adultas de la salud, tomar antecedentes y datos estadísticos que les sirva para comparar sus investigaciones. Además La interpretación de resultados miden el impacto de programas de salud socioeconómicas de la población y evaluar con información real el impacto de los actuales programas de salud. Ya que se determina su efectividad, realiza cambios acorde a la realidad de la población y elaborar mejores estrategias para la población.

Esta investigación ayuda a los establecimientos de salud a generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Cuya función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Una investigación bien dirigida y de adecuada

calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de la comunidad.

Esta investigación es necesaria para el Centro de Salud tácala del asentamiento humano los jardines-castilla-Piura , ya que según los resultados se puede contribuir a elevar la eficiencia de los Programas Preventivo Promocionales de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública. Además es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de los mismos.

Estos resultados demuestran que El 50% son de sexo femenino y masculino, el 65,27% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), el 77,48% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta; además el 98,86% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 90,07% tienen un trabajo eventual. El 95,03% poseen una vivienda unifamiliar, el 94,65% la tenencia de la casa es propia, el 100% piso de tierra, el 100% techo de Eternit, calamina, el 45,80% paredes de adobe, el 100% duermen de 2 a 3 en una habitación, el 100% se abastece de agua red pública, el 100% eliminan las excretas en letrina, el 95,41% usa gas, el 100% energía eléctrica permanente, el 100% dispone de la basura en carro colector, el 100% elimina en carro colector.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1 Antecedentes de la investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

García R (16), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia - 2017. El objetivo general fue, Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. La metodología que se utilizó en el Estudio fue descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Los resultados obtenidos fueron La edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena. Los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica autopercibida.

Ávila L (17), En su investigación titulada “Determinantes Sociales Relacionados A La Depresión Del Adulto Mayor En El Centro De Salud De La Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia Del Azuay – 2015” tuvo como objetivo general . Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. La muestra estuvo conformada por 125 personas adultas mayores. La metodología utilizada un estudio cuantitativo, analítico y transversal. Lo más significativo en los resultados es que, en todas las dimensiones del Estilo de Vida, gran parte de los adultos mayores que

presentan Sobrepeso llevan un Estilo de Vida Saludable y esto es evidenciado aplicando el estadístico no paramétrico del Chi cuadrado donde no se encontró relación ($P=0.81$) por lo que se comprueba la hipótesis que no existe relación entre el Estilo de Vida y el Estado Nutricional en los adultos mayores del distrito de Polobaya.

A nivel Nacional:

Álvarez H (18), En su investigación titulada “Determinantes Asociados A Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Personas Adultas Mayores Que Acuden Al Centro De Salud Perú - corea 2016”. El objetivo general fue, Describir los determinantes asociados a las enfermedades crónicas no trasmisibles en personas adultas mayores que acuden al centro de salud Perú-Corea 2016. La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores. La metodología utiliza en el estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico. Los resultados obtenidos fueron En relación a los determinantes socio demográficos se encontró asociación estadística en las variables género femenino.

Taco CH. Vargas A (19), en su investigación titulada “Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor En El Distrito De Polobaya. Arequipa 2015”. El objetivo general fue determinar la relación existente entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2015. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, diseño correlacional, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 personas adultas. Los resultados obtenidos fueron, el 70% de los adultos mayores tiene un Estilo de Vida No Saludable, mientras que sólo un 30% lleva un Estilo de Vida Saludable. En cuanto al Estado Nutricional, el 62,5% presenta Sobrepeso seguidamente de un 35% con Estado Nutricional Normal.

A nivel regional:

Ávila M (20), en su investigación titulada “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Caserío Miraflores-La Huaca Paita, 2013” su objetivo general fue, identificar los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío Miraflores-La Huaca-Paita, 2013. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 155 personas adultas. Los resultados concluyeron que Según los Determinantes de estilos de vida; la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, se han realizado examen de salud, menos de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, caminan como actividad física durante más de 20 minutos, en su dieta la mayoría consumen arroz, pan, y lácteos a diario.

Chunga R (21), en su investigación titulada “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Asentamiento Humano 03 De Abril - La Arena - Piura, 2013” su objetivo general fue identificar los Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 03 de Abril – La Arena - Piura, 2013. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 213 personas adultas. En los resultados se concluyó que En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son sexo femenino, adultos maduros, trabajo eventual; más de la mitad inicial / primaria; casi todos el ingreso económico es menor de 750 soles mensuales. En los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría tienen: vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, 2-3 miembros duermen en una habitación, conexión domiciliaria de agua, baño propio, cocinan con leña, carbón, eliminan la basura en carro recolector; casi todos el techo es eternit, calamina, energía eléctrica permanente.

Cárdenas L, et al (22), Análisis de la situación de salud en el centro de salud Villa Primavera - Sullana, Piura. 2011. Los resultados fueron que el 25 % de mujeres tienen secundaria incompleta mientras los hombres tienen el 25,8 % en relación que las mujeres; también que el 63,8 % de la población tienen red pública de desagüe dentro de la vivienda y solo el 17% la población tiene pozo

ciego o negro/ letrina; así mismo el 82,4% son viviendas con alumbrado eléctrico; finalmente el 51,8% de la población usa como combustible para cocinar el gas seguido del uso de carbón con un 31,7%. Con respecto al nivel de satisfacción del usuario con la atención recibida en el establecimiento de salud se obtuvo que es bueno con un 25 % no escapando del nivel malo que estuvo en un 22 %.

2.2 Bases Teóricas

La presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (3).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (23).

Los determinantes biosocioeconómico son una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado

con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros (24).

Las redes sociales y comunitarias son un conjunto de valores y normas de una sociedad influye, de diferentes maneras, en la salud y el bienestar de los individuos y las poblaciones. Además, la estabilidad social, el reconocimiento de la diversidad, la seguridad, las buenas relaciones de trabajo y las comunidades cohesivas proporcionan una sociedad de apoyo que reduce o evita muchos riesgos potenciales a la buena salud. Varios estudios han revelado que la disponibilidad de soporte emocional y la baja participación social tienen un impacto negativo sobre la salud y el bienestar (25).

Los estilos de vida integran, en su interior, diferentes valores, creencias, rasgos de personalidad, afectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo, proporcionándole dirección y enfoque. El estilo de vida, es aquel patrón más o menos consistente de comportamiento que caracteriza al individuo en su forma de ser y expresarse, pero su concepto engloba no sólo elementos psicológicos sino también comportamientos y características externas, los cuales son determinados y a su vez determinan la manera de ser y actuar futura de un individuo (26).

La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). La salud puede reconocerse y analizarse desde dos perspectivas: la de la salud física y la de la salud mental, aunque en realidad se trata de dos aspectos relacionados entre sí. Para mantener la salud física en óptimas condiciones, se recomienda realizar ejercicios de forma periódica y tener una dieta equilibrada y saludable, con variedad de nutrientes y proteínas (27).

La Comunidad es un grupo de individuos que tienen ciertos elementos en común, tales como idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio, por ejemplo), estatus social y/o roles. Por lo general, en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación con otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o mejora de un objetivo en común, como puede ser el bien común; aunque esto no es algo absolutamente necesario, pues basta una identidad común para conformar una comunidad, sin necesidad de plantearse un objetivo específico (28).

Los Servicios de salud son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable. La mayoría de los países cuenta con servicios de salud públicos y privados. Los servicios públicos de salud son gestionados y financiados por el Estado, mientras que los servicios privados de salud se brindan a través de empresas que tienen fines de lucro (29).

La Educación puede definirse como el proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos. La educación también implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores. En el caso de los niños, la educación busca fomentar el proceso de estructuración del pensamiento y de las formas de expresión. Ayuda en el proceso madurativo sensorio-motor y estimula la integración y la convivencia grupal (30).

El Trabajo puede ser analizado desde perspectivas distintas. Una aproximación básica presenta a este vocablo como la valoración del esfuerzo realizado por un ser humano. Sin embargo, desde la perspectiva neoclásica de la economía, por

citar otro caso a modo de ejemplo, el trabajo consiste en uno de los tres elementos que determinan toda producción, como sucede con la tierra y el dinero. De esta manera, y aproximándonos a lo que de manera habitual todos los ciudadanos entendemos por trabajo, podemos determinar que dicho concepto se puede utilizar de dos maneras muy frecuentes. Así, por un lado, nos referimos a él como la acción que realiza una persona que se está ocupando de llevar a cabo una serie de tareas o actividades ya sea a nivel físico o bien intelectual (31).

El Territorio es una área (incluyendo tierras, aguas y espacio aéreo) poseída por una persona física o jurídica, sea una organización, una institución, o un estado. Desde la perspectiva de la geosemántica social se entiende por territorio la unión de un sentido (o significado) con un lugar determinado, cuya definición es validada por una comunidad. es una porción de la superficie terrestre que pertenece a un país, una provincia, una región, etc. El término puede hacerse extensivo a la tierra o terreno que posee o controla una persona, una organización o una institución. La noción de territorio puede entenderse a nivel político o geográfico. Para la política, el territorio es la delimitación en la cual existe una población asentada y que depende de una autoridad competente (32).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la investigación (33, 34).

El Diseño de la investigación es una sola casilla.

Se refiere a la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado en el estudio. Para fines didácticos se clasifican en diseño experimental, diseño no experimental y diseño bibliográfico.

Tipo de investigación (35, 36)

Investigación cuantitativa, descriptiva.

La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. La investigación cualitativa evita la cuantificación. Los investigadores cualitativos hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas. La presente investigación es cuantitativa.

Nivel de investigación (35, 36)

Investigación de corte transversal

Permite darle la dimensión al nivel de acuerdo a los objetivos establecidos, el tipo de investigación determina la manera de cómo el investigador abordara el evento de estudio, de acuerdo a las técnicas, métodos, instrumentos y procedimientos propios de cada uno.

3.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por 820 Personas adultas que habitan en el Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

Muestra

La muestra está conformada de 262 personas adultas mediante el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Cada adulto 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 SOCIOECONOMICO

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

Escala nominal

- Femenino
- Masculino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39)

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

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

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica natural
- 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
- Otros

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 a la semana

- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () otros ()

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 () otros ()

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).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

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) (46).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En el presente informe de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (47).

Instrumento

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

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). 29 ítems distribuidos en 4 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 Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN 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.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se 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 (48).

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerara 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 serian estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.

El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa de las personas adultas.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014?</p>	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Describir los determinantes de la salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Piura-Castilla, 2014.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>-Identificar las determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico.</p> <p>-Identificar las determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales.</p> <p>-Identificar las determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social.</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales</p> <p>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales</p> <p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Diseño de la investigación Una sola casilla</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Nivel de investigación Corte transversal</p> <p>Población Muestral y muestra La población conformada por 820 personas adultas.</p> <p>Muestra: 262 personas adultas.</p> <p>Unidad de análisis Persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

La Ética es importante porque trata acerca del fin último, donde el hombre encuentra la felicidad, ya que todo hombre sabe de algún modo que ha de hacer para ser feliz y tiene cierta idea del bien, del mal. Sin embargo, el estudio científico de estas cuestiones añade profundidad y solidez a los principios morales, y es de gran utilidad a la hora de dirigir la conducta humana

Anonimato

Estado de una persona siendo anónima, es decir, que la identidad de dicha persona es desconocida. Se aplicó el cuestionario indicando a la persona adulta, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación (49).

Privacidad

Relacionado con la vida personal de cada persona y que debe mantenerse de forma íntima y secreta. Un individuo tiene derecho a tener privacidad en su vida, es decir que la persona puede realizar acciones, que no necesariamente, tenga que compartir con los demás. Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de la persona adulta, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Constituye una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad. Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Acción de aprobación o “visto bueno” para la ejecución de algo. Se trabajó con las personas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 03) (49).

IV. RESULTADOS

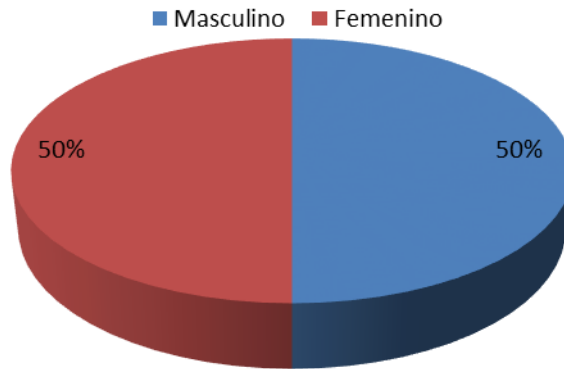
4.1 Resultados

TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.

Sexo	n	%
Masculino	131	50
Femenino	131	50
Total	262	100,00
Edad (años)	n	%
Adulto joven	88	33.59
Adulto maduro	171	65.27
Adulto mayor	3	1.14
Total	262	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	5	1.90
Inicial/Primaria	12	4.59
Secundaria: Incompleta/ Completa	203	77.48
Superior no universitaria: Incompleta/ completa	42	16,03
Total	262	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	259	98.86
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	3	1.14
Total	262	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	12	4.59
Eventual	236	90.07
Estudiante	14	5,34
Total	262	100,00

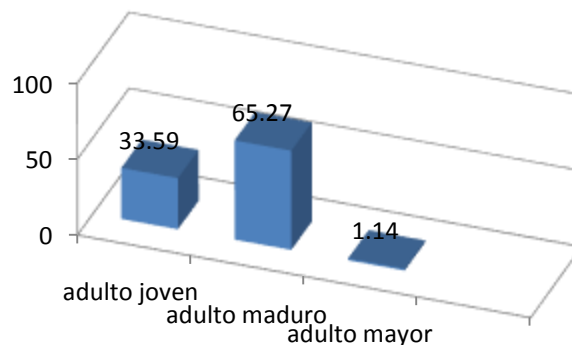
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



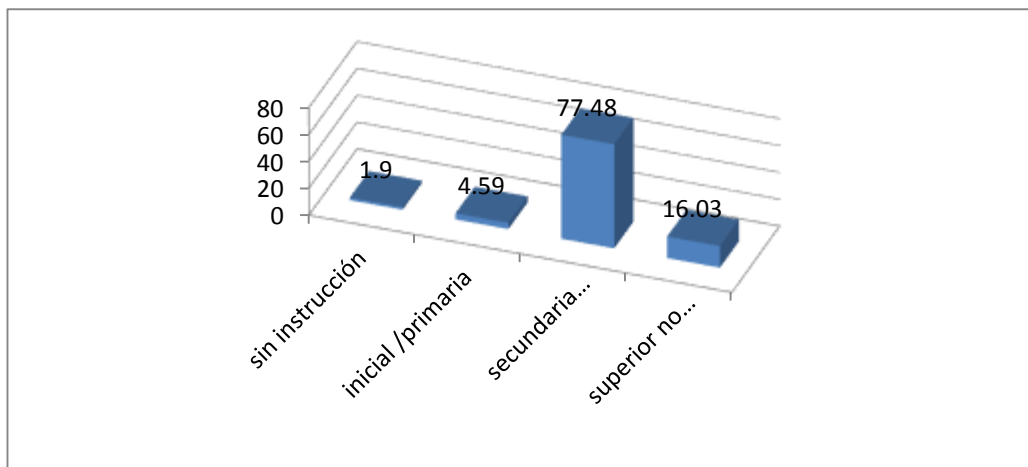
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



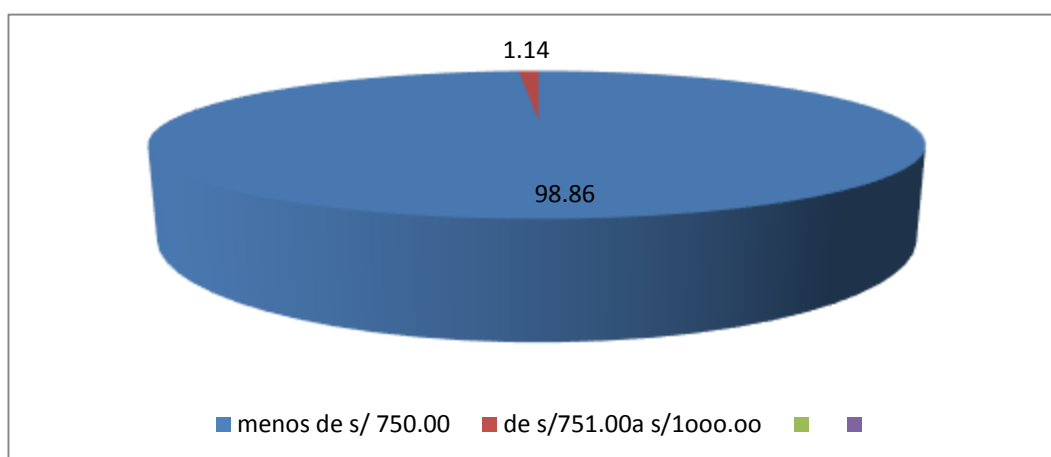
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N°03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



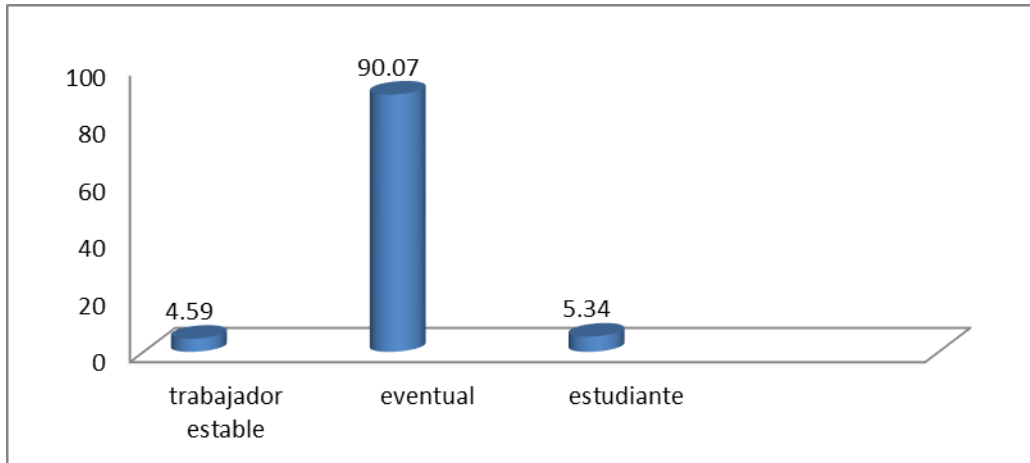
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N°04: INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

**GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-
CASTILLA-PIURA, 2014.**



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

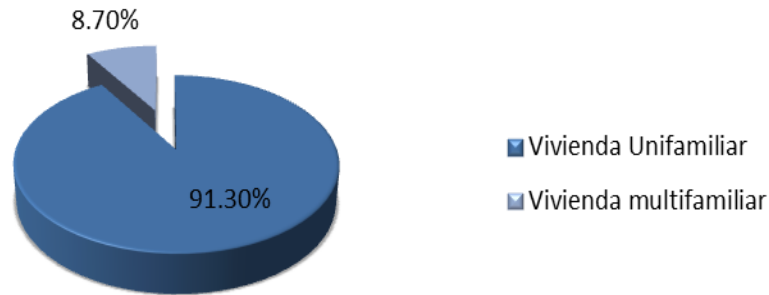
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	249	95,03
Vivienda multifamiliar	13	4,97
Total	262	100
tenencia	n	%
Alquiler	2	0,77
Cuidador/ alojador	10	3,81
Alquiler/ Venta	2	0,77
Propia	248	94,65
Total	262	100
Material de piso	n	%
Tierra	262	100
Total	262	100
Material de techo	n	%
Eternit/calamina	262	100
Total	262	100
Material de paredes	n	%
Adobe	120	45,80
Estera adobe	82	31,30
Material noble	60	22,90
Total	262	100
Número de personas que duermen en una habitación	n	%
2-3 miembros	262	100
Total	262	100
Abastecimiento de agua	n	%
Red Pública	262	100,00
Total	262	100
Eliminación de excretas	n	%
Letrina	262	100
Total	262	100
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	250	95,41
Leña, carbón	12	4,59
Total	262	100
Energía eléctrica	n	%

Energía eléctrica Permanente	262	100
Total	262	100
Disposición de la basura	n	%
Se entierra, quema, carro recolector	262	100
Total	262	100
Suele eliminación su basura en alguno de los siguientes lugares.	n	%
Carro recolector	262	100
Total	262	100

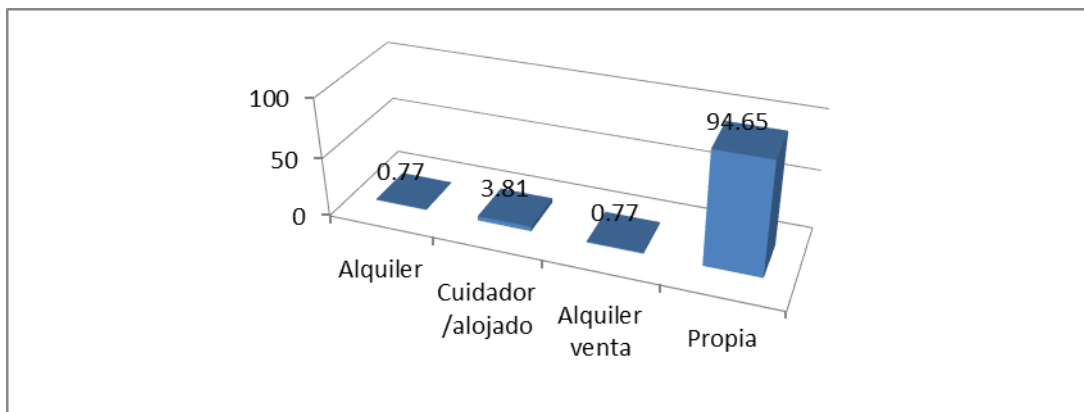
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N°06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



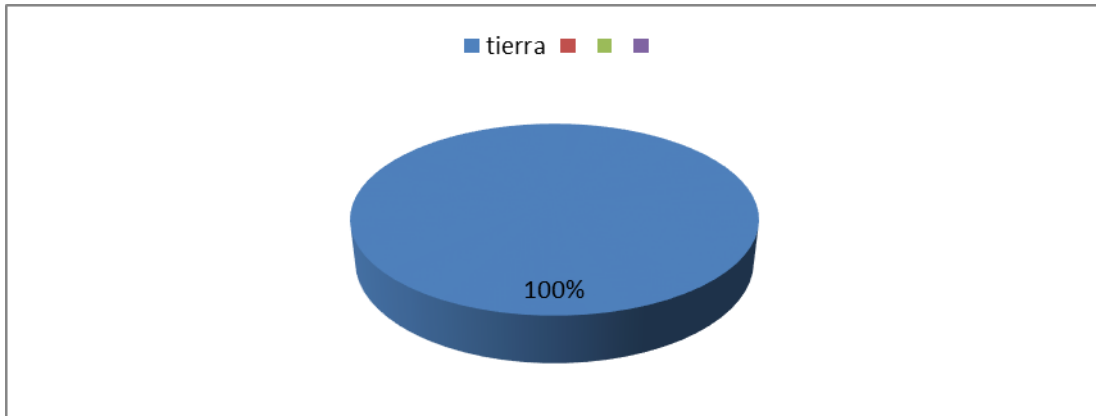
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N°06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



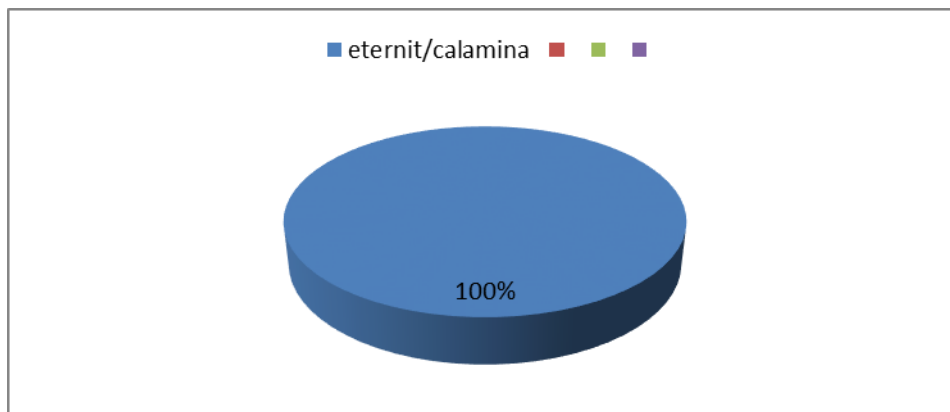
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



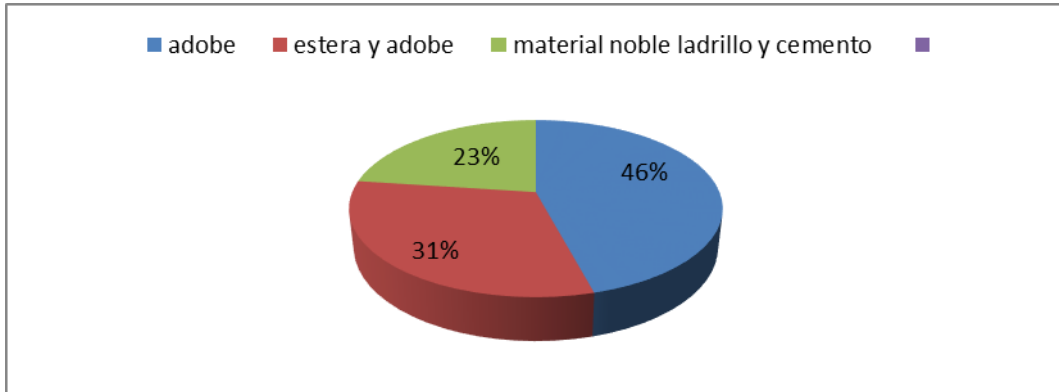
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 06.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



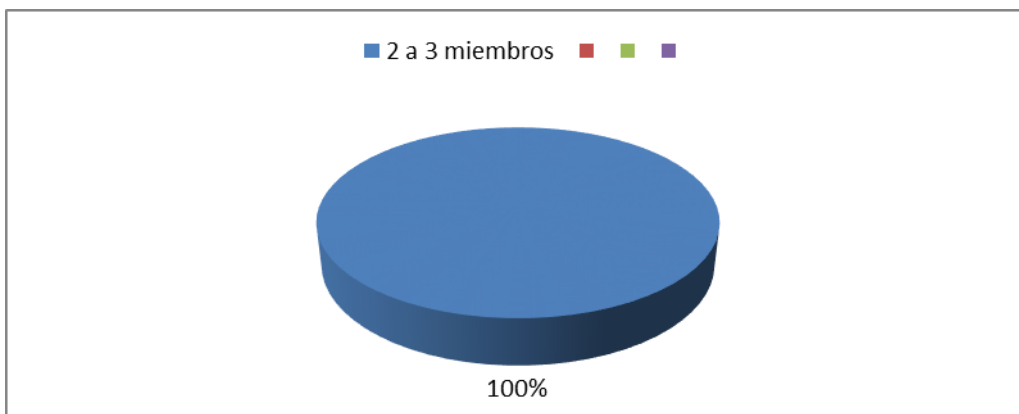
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 06.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



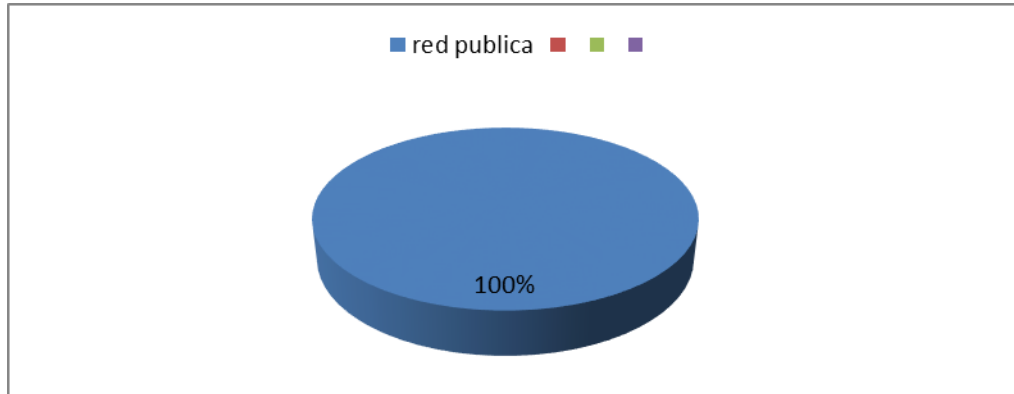
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 06.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



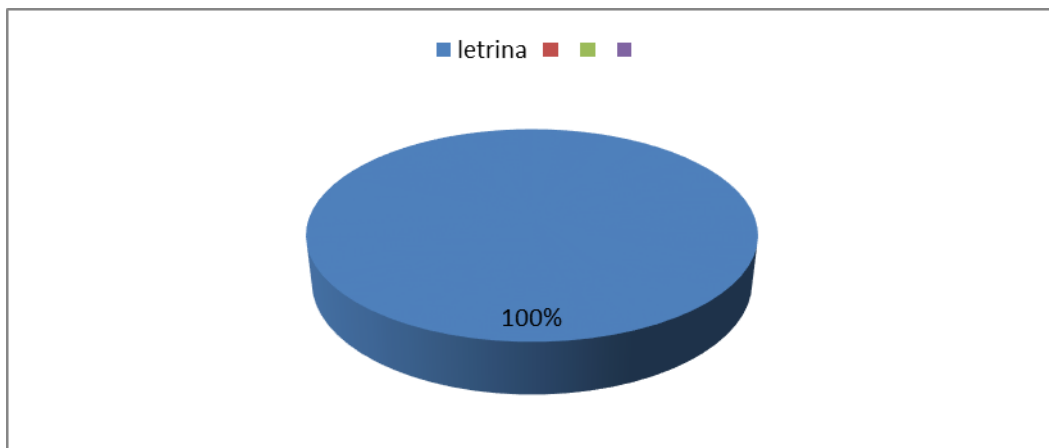
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



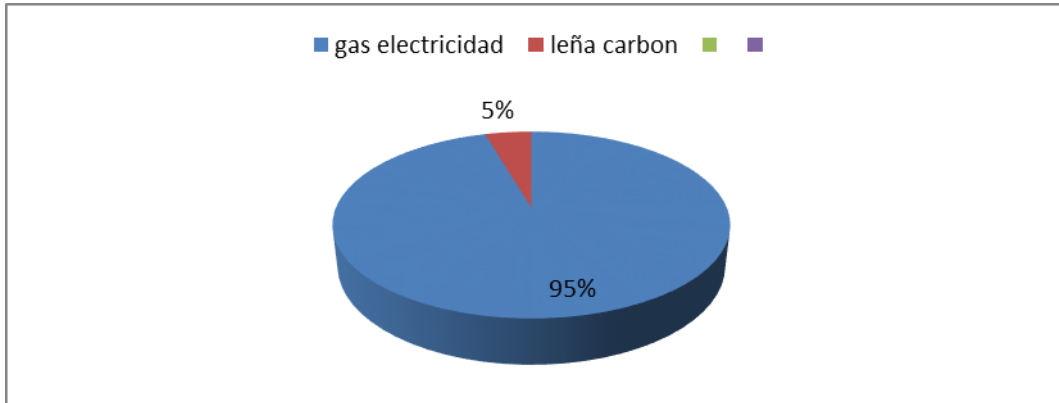
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



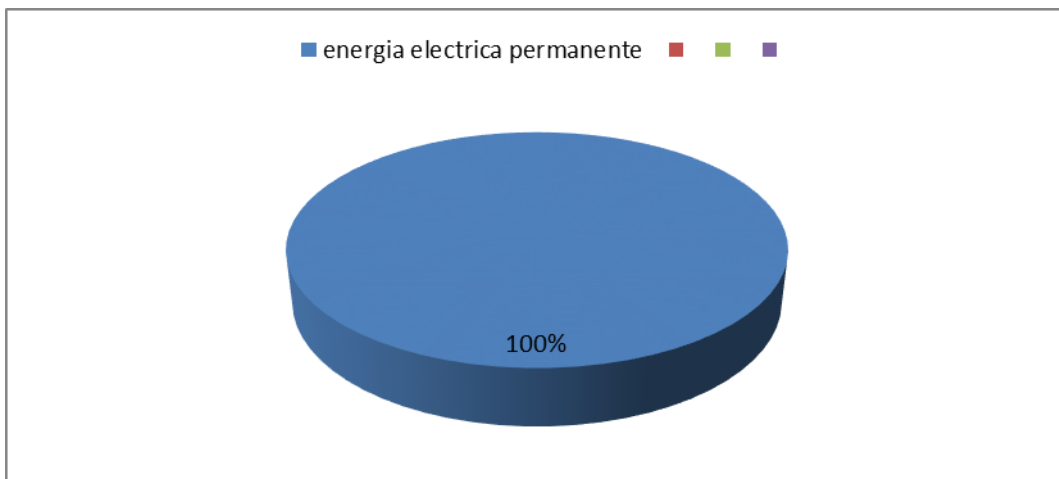
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



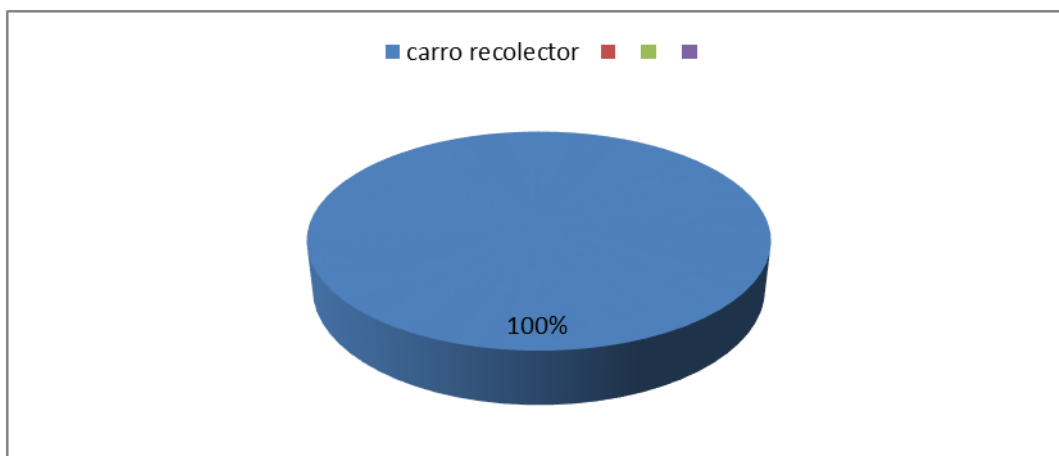
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 12: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.

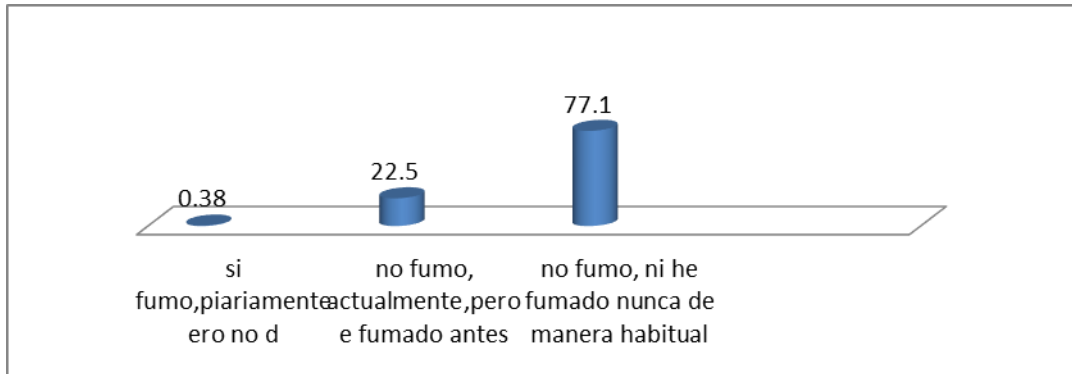
Actualmente fuma	n	%
Si fumo pero no diariamente	1	0,38
No fumo actualmente pero si he fumado	59	22,50
No fumo ni he fumado nunca de manera habitual	202	77,10
Total	262	100
frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Ocasionalmente	149	56,88
No consumo	113	43,12
Total	262	100
N° de horas que duerme	n	%
6 a8 horas	262	100
Total	262	100
frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	262	100
total	262	100
actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	177	67,55
Deporte	29	11,07
Total	262	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Ms. Vílchez Reyes Adriana. Aplicada a la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

Alimentos	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	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	126	60,87	27	1,04	38	18,36	8	3,86	8	3,86
Carne	86	41,55	68	32,85	46	22,22	7	3,38	0	0,00
Huevos	99	47,83	39	18,84	39	18,84	22	10,63	8	3,86
Pescado	83	40,10	73	35,27	44	21,26	7	3,38	0	0,00
Fideos	184	88,89	6	2,90	8	3,86	6	2,90	3	1,45
Pan, cereales	41	19,81	21	10,14	59	28,50	57	27,54	29	14,01
Verduras, hortalizas	77	37,20	61	29,47	54	26,09	8	3,86	7	3,38
Otros	99	47,83	39	18,84	39	18,84	22	10,63	8	3,86

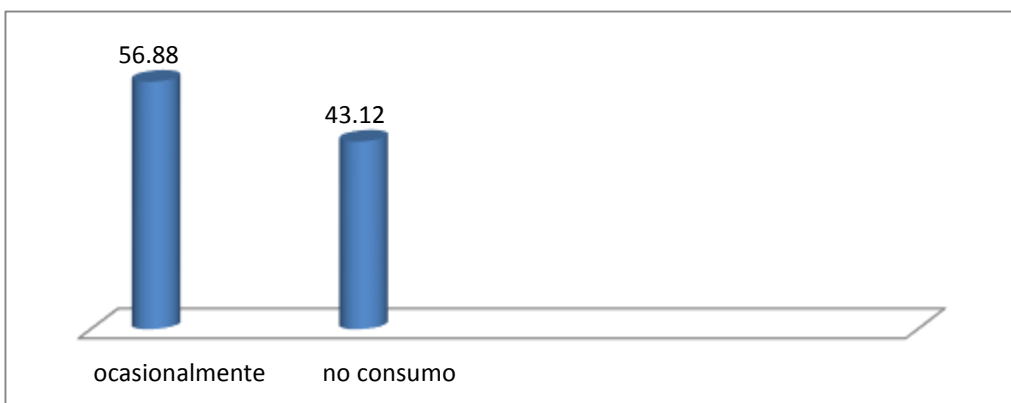
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Ms. Vílchez Reyes Adriana. Aplicada a la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

**GRAFICO N° 13: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-
CASTILLA-PIURA, 2014.**



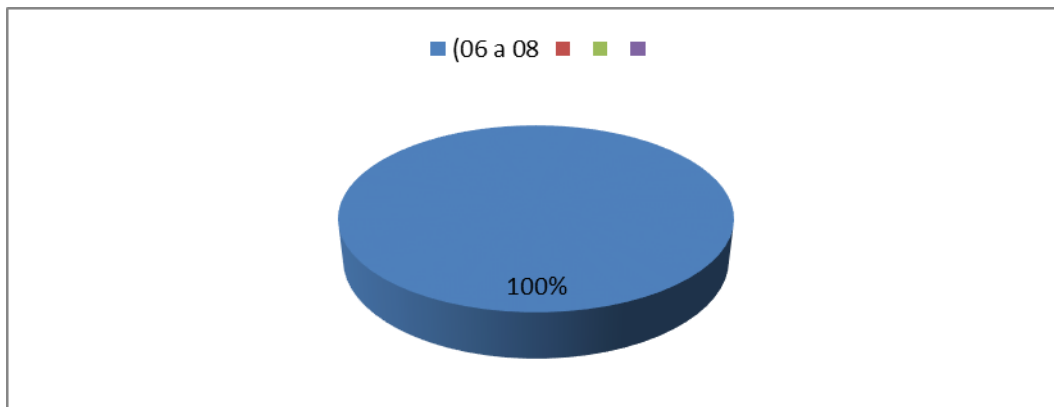
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

**GRAFICO N° 14: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.**



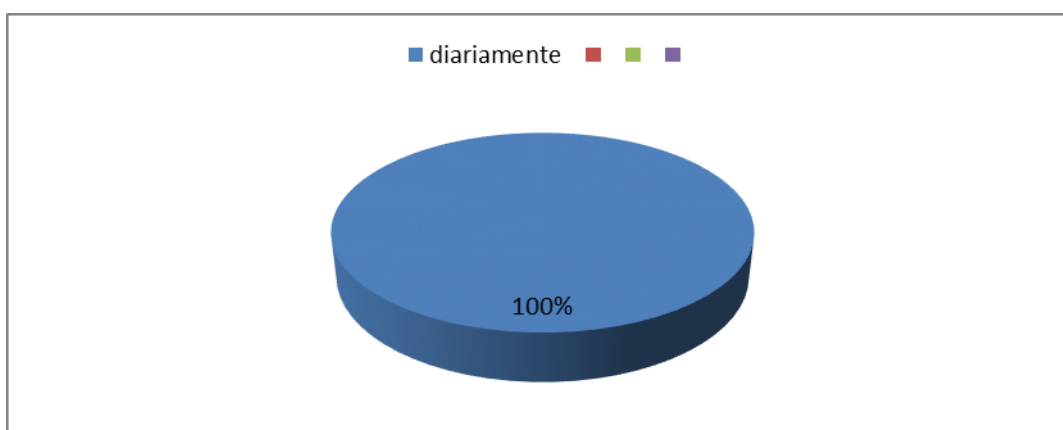
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 15: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



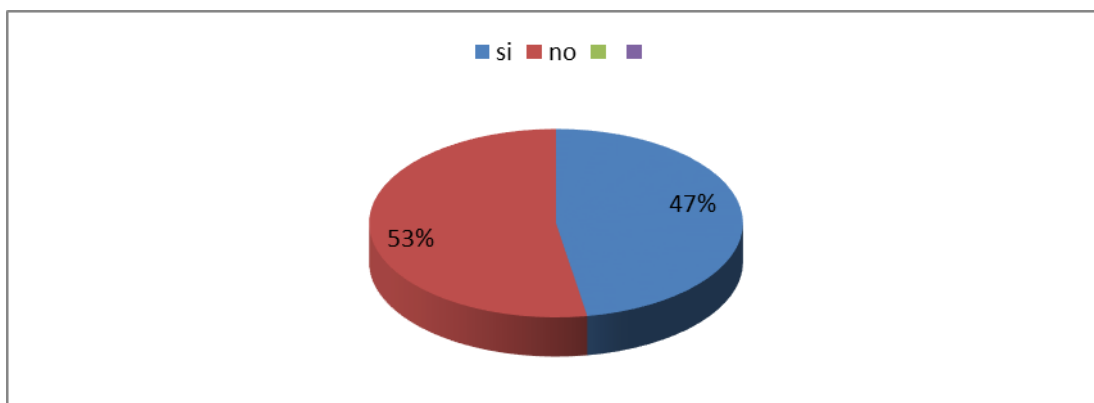
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 16: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



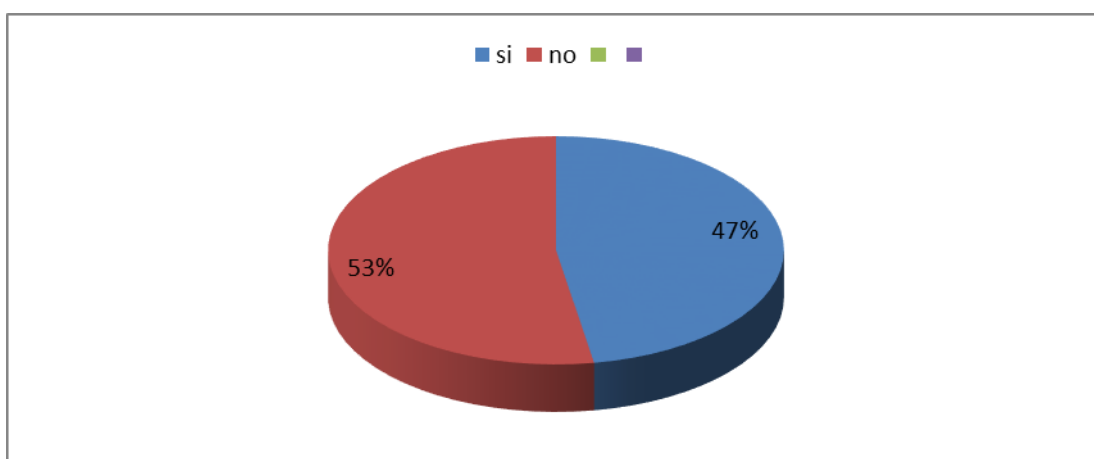
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 17: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



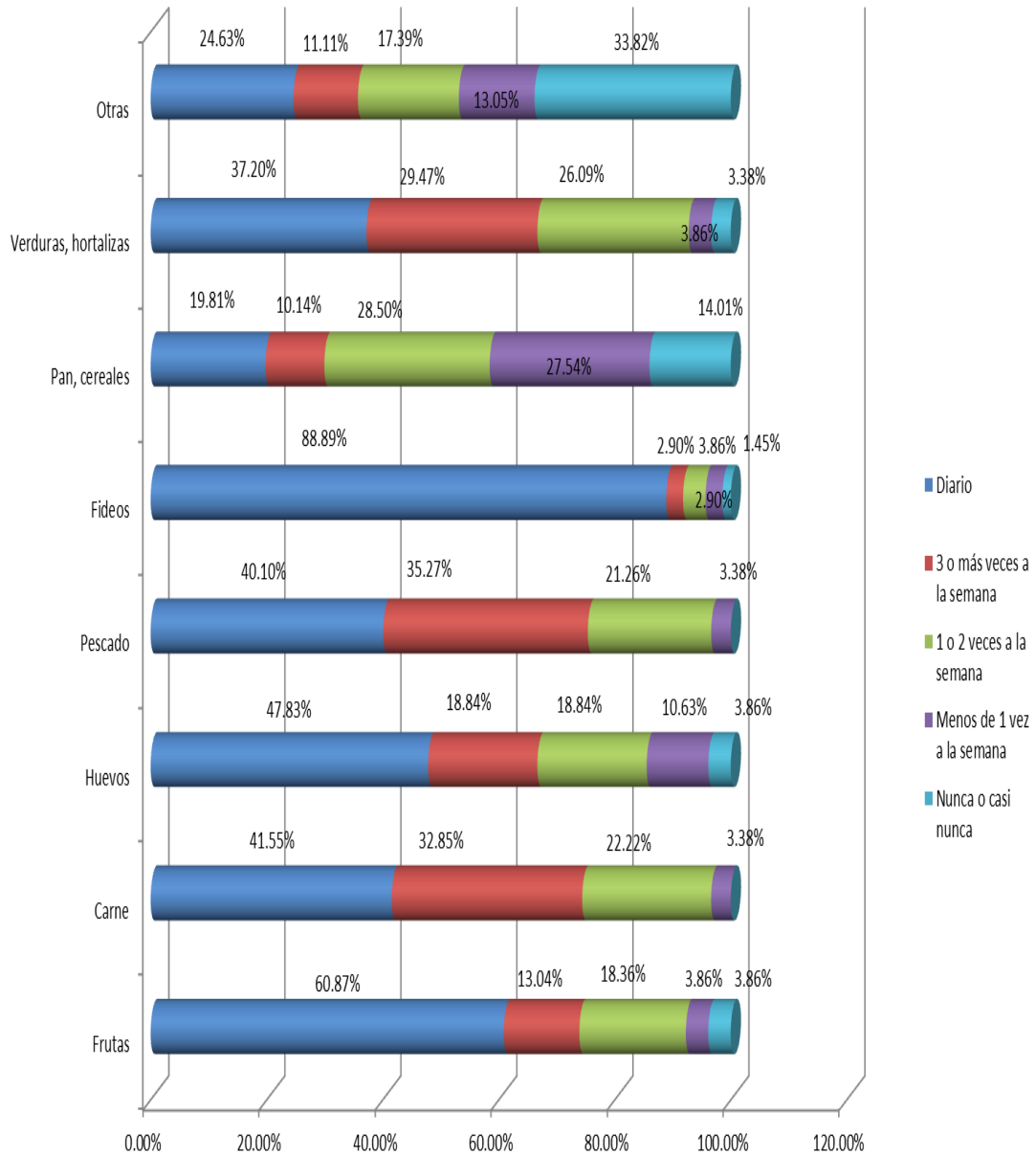
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 18: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 19: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



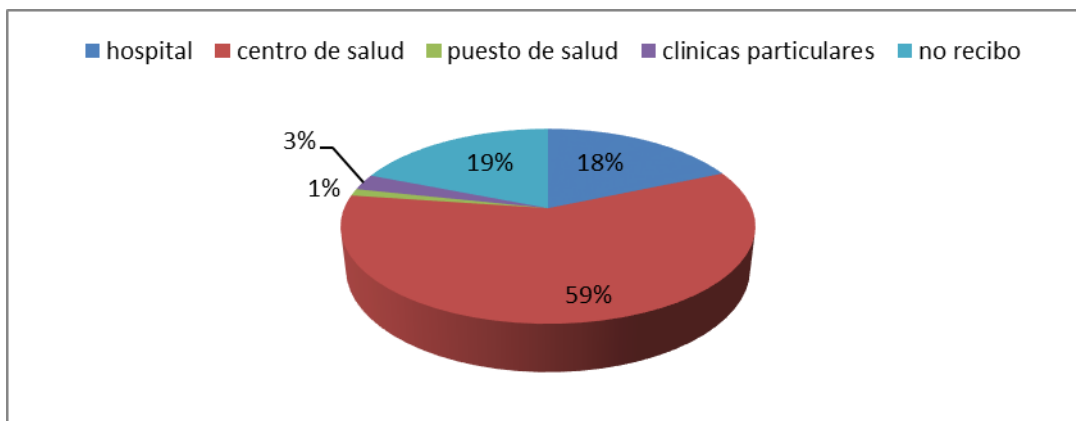
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.

Institución de salud a la que acudió los últimos 12 meses	n	%
Hospital	42	16,03
Centro de Salud	133	50,76
Puesto de salud	38	19
Clínica particular	6	2,30
Otros	43	16,41
Total	262	100
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	n	%
Regular	262	100
Total	262	100
Tipo de seguro	n	%
Es salud	57	21,76
SIS MINSA	104	39,69
Sanidad	3	1,15
Otros	98	37,40
Total	262	100
El Tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Largo	30	11,45
Regular	226	86,25
Corto	6	2,30
Total	262	100
Calidad de la atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Buena	44	16,80
Regular	216	82,44
Mala	2	0,76
Total	262	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
SI	69	26,3
No	193	73,7
Total	262	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por: Ms. Vílchez Reyes Adriana. Aplicada a la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 20: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



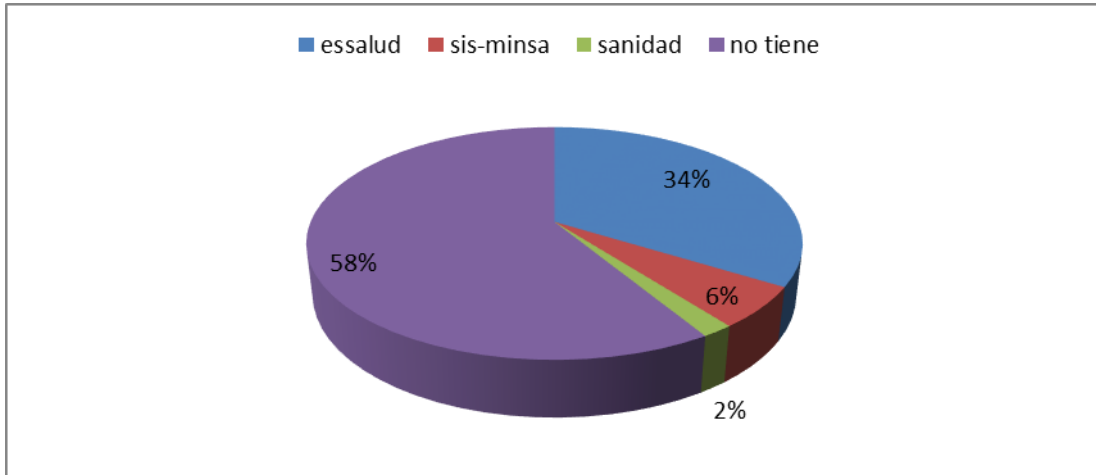
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 21: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 22: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



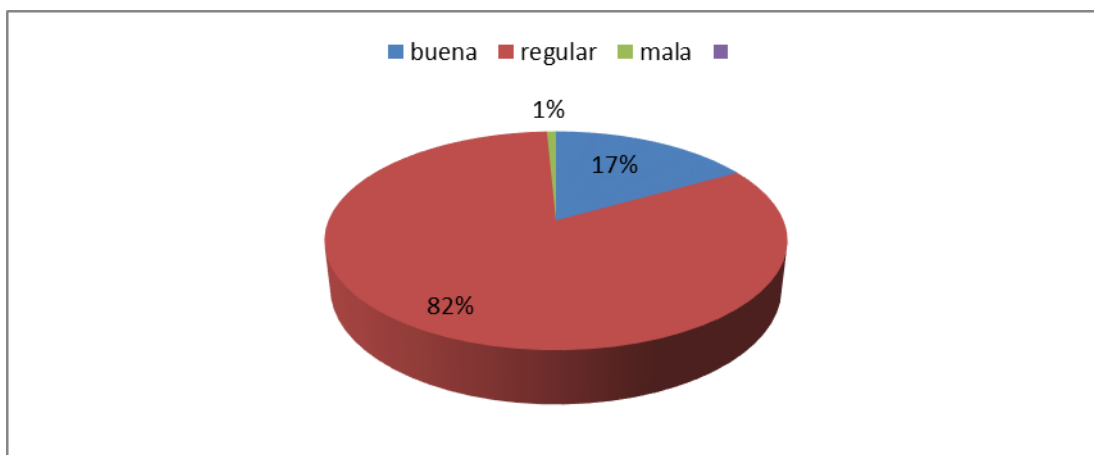
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 23: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



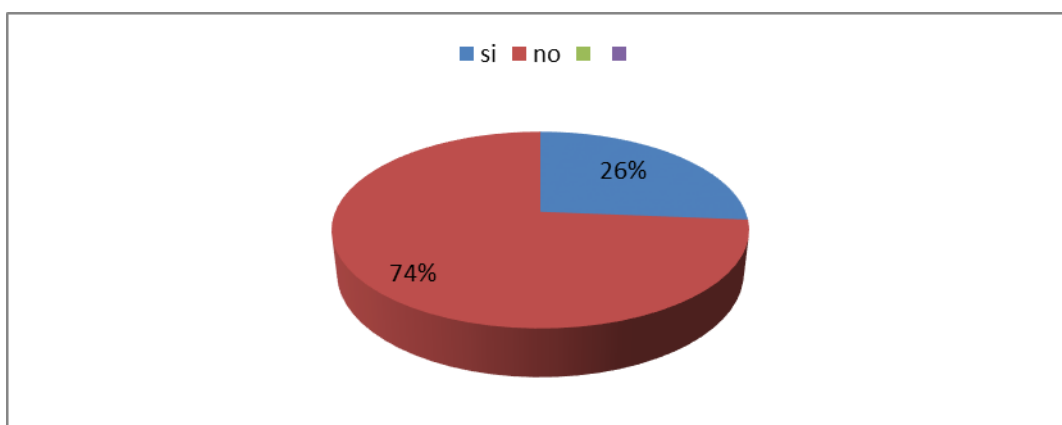
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 24: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 25: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



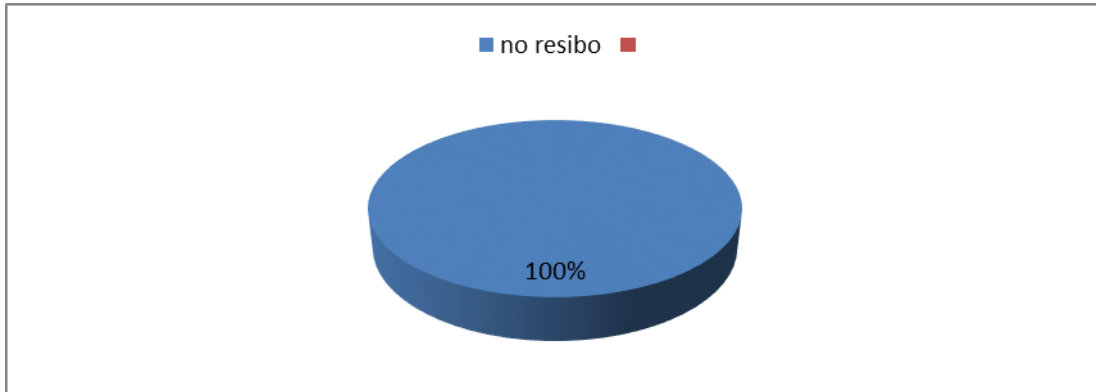
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	0,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	262	100,00
Total	262	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	262	100,00
Total	262	100

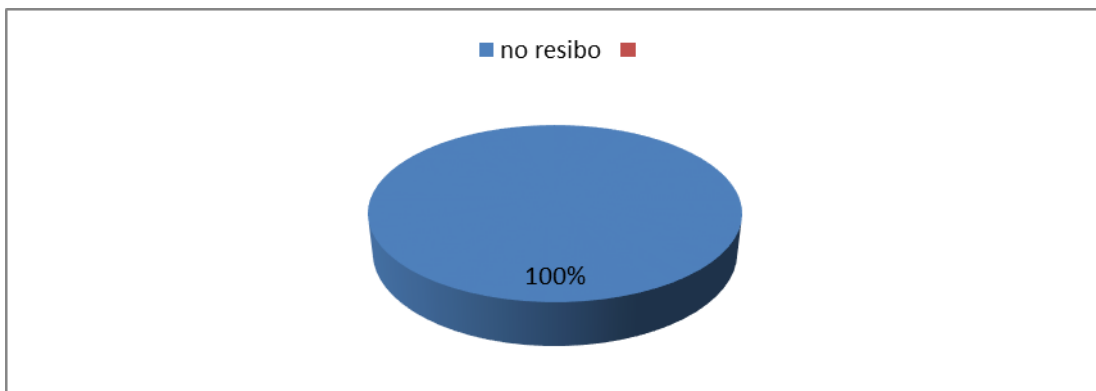
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 26: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 27: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



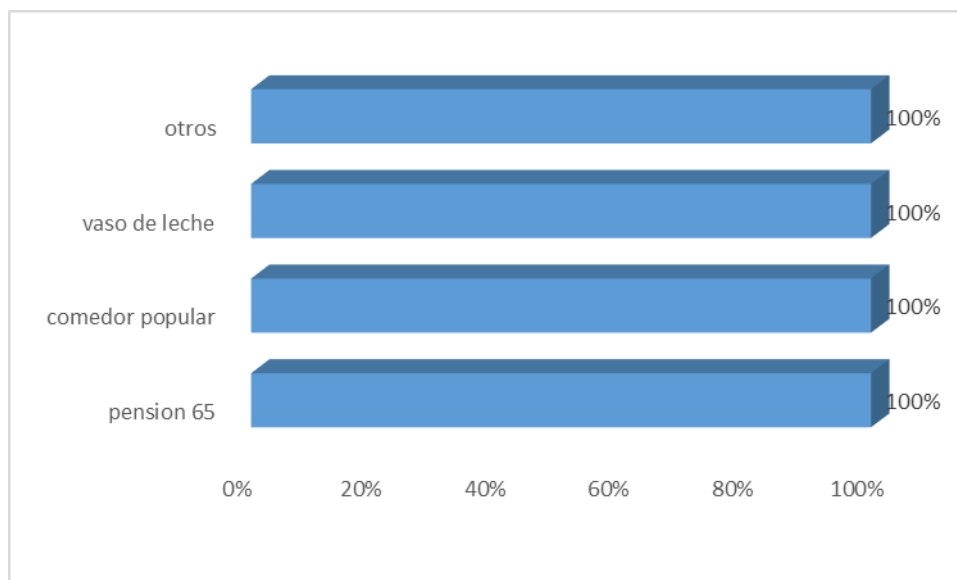
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0	262	100	262	100,0
Comedor popular	0	0	262	100	262	100,0
Vaso de leche	0	0	262	100	262	100,0
Otros	0	0	262	100	262	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

GRAFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS JARDINES-CASTILLA-PIURA, 2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

4.2 Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Los Jardines-Castilla-Piura, 2014. El 50% son de sexo femenino y masculino, el 65,27% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), el 77,48% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta; además el 98,86% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 90,07% tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Cabrera G (50)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Chato Grande-Cura Morí-Piura, 2015”. La muestra estuvo conformada por 188 personas adultas. El 50,0% de ellos son de sexo masculino, femenino, el 66,0% de las personas adultas son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 mese, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 39,4% tiene nivel instrucción de inicial/primaria, además el 94,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 75,0% son trabajadores eventuales.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Yovera L (51)**. En su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío Chato Chico-Cura Morí-Piura, 2015”. La muestra estuvo conformada por 234 personas adultas. El 50 % de ellos son de sexo masculino y sexo femenino, el 64,3% de las personas adultas son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 mese, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 77,3 % tiene Secundaria: Incompleta/ Completa, además el 80 ,8 % tienen un ingreso económico menor de S/. 750 .00 soles mensuales y el 61,04 % tienen un trabajo eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Valencia A (52)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado San Pedro-Cura Morí-Piura, 2015”. La muestra estuvo conformada por 248 personas adultas. El 51,2 % de ellos son de sexo femenino, el 49,2% de las personas encuestadas son adulto maduro, respecto al grado de instrucción se observa que el 30,2% tiene un grado de secundaria completa / secundaria incompleta, además el 79,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 60,1% tienen un trabajo eventual.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Es el lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. Modifica la dependencia del hombre respecto de los demás cuando es muy joven o anciano, haciéndole proporcionadamente más (53).

Los adultos mayores funcionales son aquellos que pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas sin dificultad o bien con mínima dificultad, por lo que pueden mantenerse independientes. Se considera disfuncionales a aquellos adultos mayores que por algún motivo presentan una limitación para efectuar las tareas mínimas necesarias para valerse por sí mismos. El adulto mayor independiente busca proveerse de medidas que beneficien su propia seguridad; es decir, que es capaz de mantener un entorno seguro para él mismo, o acondicionarlo según sus necesidades (54).

El grado de Instrucción es el proceso de enseñanza aprendizaje que crea la integración y elaboración de lo aprendido. Es un método de aprendizaje que se puede calificar como cognitivo funcional y operativo eficaz (55).

La Economía es una ciencia que se ocupa de las cuestiones que se generan en relación con la satisfacción de las necesidades de los individuos y de la sociedad. La mayoría de los problemas económicos surgen de un hecho básico de la vida: La producción que puede obtenerse con la plena utilización de todos los recursos existentes en un país es insuficiente para satisfacer todas las necesidades y deseos de todos los habitantes de ese país, ya que los recursos son escasos, y en consecuencia es necesario elegir entre los usos alternativos que puedan tener (56).

La Ocupación es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura. Procedimiento natural para lograr la posesión de algo que no tiene dueño. Este accionar implica la captura material del bien cuestión para transmitir la intención de obtener el dominio (57).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. Se encontró que hay la mitad de sexo femenino y masculino, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria incompleta/completa el cual indica que su nivel de educación es deficiente y se debe a que la mayoría tiene un ingreso menor de 750 soles lo cual no es suficiente para cubrir problemas básicos como la alimentación, educación, vivienda y salud. El ingreso económico de un individuo depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias. El empleo es una necesidad principal ya que una fuente de trabajo permite obtener un ingreso fijo. Frente a lo observado se sugiere al personal de salud que debe focalizar a las familias vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.

En la tabla N° 02: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. El 95,03% poseen una vivienda unifamiliar, el 94,65% la tenencia de la casa es propia, el 100% piso de tierra, el 100% techo de Eternit, calamina, el 45,80% paredes de adobe, el 100% duermen de 2 a 3 en una habitación, el 100% se abastece de agua red pública, el 100% eliminan las excretas en letrina, el 95,41% usa gas, el 100% energía eléctrica permanente, el 100% dispone de la basura en carro colector, el 100% elimina en carro colector.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Loayza G (58)**. En su investigación “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Collón-Sector Cochanpampa-Tarica, 2015”. Es una población muestral de 135 adultos. El 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 sola habitación, 100% tiene conexión de agua domiciliaria, 100 % cuentan con baño propio 75,6% utilizan leña, carbón para cocinar, 100% cuentan con energía eléctrica permanente, así mismo 54,1% entierran, queman, carro recolector, 100% refieren que recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, 54,1% refieren que eliminan la basura a montículo o campo limpio.

Los resultados se asemejan a **Alcántara E (59)**. En su investigación “Determinantes de la salud de los adultos maduros del sector san Carlos-Laredo, 2018”. La muestra estuvo constituida por 153 adultos maduros. Los encontrados por en su investigación el 55% de los adultos maduros tiene vivienda unifamiliar, el 90% tiene vivienda propia, el 72% su material de piso es tierra, el 61% su techo es de material eternit, el 65% sus paredes es de adobe, además el 70% duerme de 2 a 3 miembros por habitación, así como en su totalidad el 100% tiene conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, el 63% utiliza gas para cocinar, el 100% tiene energía eléctrica permanente, y en su totalidad el 100% dispone su basura en el carro recolector, como también el

100% pasan diariamente recogiendo la basura por su casa y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

La vivienda está asociada a las condiciones de vida de los hogares y de la población en general. El número de viviendas, su distribución, la condición de ocupación, régimen de tenencia, tipo de vivienda, servicios con que cuentan y los materiales predominantes en pisos, paredes y techos de las viviendas, tiene una valiosa utilidad para el estudio de las condiciones y las carencias básicas de la población (60).

La tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda. Variable de interés social que, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. Asimismo, en el caso de las viviendas propias y cedidas por otro hogar, es necesario el registro de la propiedad como mecanismo de formalización de las propiedades y protección de la propiedad adquirida (61).

La tierra es el material suelto que resulta de la transformación de la roca matriz subyacente por la más o menos interacción simultánea de factores climáticos (sol, viento, lluvia, helada) y cambios químicos, provocados por agentes biológicos (flora y fauna) y la migración de sustancias químicas a través de la lluvia, helada) y cambios químicos, provocados por agentes biológicos (flora y fauna) y la migración de sustancias químicas a través de la lluvia, evaporación, agua subterránea y de la superficie (62).

Las paredes de Adobe es probablemente el más conocido de estos sistemas. Se trata de bloques de barro mezclado con paja y secados al aire. Montando hiladas con ellos se construyen los muros, pilares y contrafuertes, que componen la estructura principal de una edificación (63).

Una habitación es el espacio suficiente para el desarrollo de las actividades de los ocupantes de una vivienda propicia la disminución de los riesgos de contraer enfermedades por contagio y de daño físico por la proximidad de artefactos y de las instalaciones que los proveen de energía, deteriorados o

defectuosos. Asimismo, contribuye a atenuar las consecuencias negativas asociadas a la falta de privacidad, lo cual, en muchos (64).

El gas natural tiene una enorme presencia en nuestra vida cotidiana. Imaginemos nuestras acciones a lo largo de un día: cocinamos nuestros alimentos en una cocina que funciona a gas, nos higienizamos con agua que es calentada por algún artefacto que también funciona a gas y muchos de nosotros conducimos o viajamos en autos u otros medios de transporte que emplean el gas como combustible. El gas natural es la fuente de energía que permite cocinar nuestros alimentos, calefaccionarnos, trasladarnos, calentar el agua (65).

La electrificación rural pretende mejorar las condiciones de vida y disminuir la inequidad social. Bajo dicha premisa, analizamos seguidamente el acceso a la electricidad como una oportunidad para alcanzar el Buen Vivir y generar desarrollo rural en Ecuador. El aprovechamiento del suministro eléctrico también tiene efectos en la actividad económica local, a través de la rentabilización de la infraestructura eléctrica para usos productivos (66).

Los residuos sólidos urbanos son los que se generan en las casas habitación como resultado de la eliminación de los materiales que se utilizan en las actividades domésticas o los que provienen también de cualquier otra actividad que se desarrolla dentro de los establecimientos o en la vía pública, con características domiciliarias, y los resultantes de las vías y lugares públicos siempre que no sean considerados como residuos de otra índole. Las consecuencias ambientales de la inadecuada disposición de los residuos pueden ser negativas para la salud de las personas y de los ecosistemas naturales (67).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. se halló que la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, tenencia propia, material del piso de tierra, material del techo de calamina o Eternit, paredes adobe , de 2 a 3 duermen en una habitación, probablemente estos resultados signifiquen un enfoque de riesgo para la población, ello puede deberse al hecho de que muchas familias no cuenten con los recursos económicos deseados para edificar y sostener una vivienda segura,

lo cual puede ser un determinante de la calidad de vida precaria en la vivienda, también puede estar asociado a factores culturales, sociales, políticas, etc. Se encontró que todos cuentan con abastecimiento de agua de red pública y usan letrina.

La eliminación adecuada e higiénica de los desechos sólidos domésticos podría reducir los riesgos para la salud y crear un entorno más agradable para la vista y la vida. La utilización de métodos apropiados de almacenamiento, recolección y disposición final es desfavorable a la reproducción de insectos y roedores causantes de enfermedades. De otra parte, el inadecuado almacenamiento, recolección y disposición final de los desechos sólidos puede dar lugar a una serie de riesgos para la salud, en particular a enfermedades gastrointestinales y parasitarias.

Según la variable energía eléctrica todos cuentan con energía eléctrica permanente en las viviendas y el servicio de alumbrado público es en zonas donde hay concentración de población.

En el Asentamiento Humano Los Jardines, la mayoría de las viviendas son unifamiliares, están compuesta por los integrantes de la familia, son espacios geográficos que comparten costumbres y rasgos de sangre cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas todos duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales, acondicionada de acuerdo a zona geográfica, la estructura de la casa cuenta con paredes, techo y piso permite, todos tienen el piso de tierra, techo de Eternit/calamina, vivienda unifamiliar, casa propia y menos de la mitad paredes de adobe, la luz permite que alumbre la vivienda, todos tienen energía eléctrica permanente, el gas es el elemento que la población utiliza para la cocción de sus alimentos en casa, casi todos cocinan con gas, el abastecimiento de agua es la fuente principal del hombre ya que permite al cuerpo fortalecer y mejorar el metabolismo del organismo generando energías por ello todo tienen red pública.

La basura , es un foco infeccioso , que trae consigo la presencia de insectos, roedores, lo cual estamos expuestos a enfermedades en el asentamiento humano los jardines suelen eliminar las excretas en letrina, , disponen de la basura en carro colector y eliminan su basura en carro colector.

Se deberá de sensibilizar a los moradores Asentamiento Humano, sobre la problemática sobre la vivienda y los riesgos que conllevan al no tener una casa estructurada mediante el desarrollo de talleres de promoción y prevención de la salud.

En la tabla N° 03: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. El 77,10% no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 56,88% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100% duerme de 6 a 8 horas, el 100% se baña diariamente, el 67,55% en su tiempo libre camina.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que consumen diariamente el 60,87% frutas, el 41,55% carne, el 47,83% huevos, el 40,10% pescado, el 88,89% fideos y de 1 a 2 veces el 28,50% pan, cereales.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Castillo J (68)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Leoncio Amaya Tume-La Unión-Piura, 2014”. La muestra estuvo conformada por 325 Personas adultas. El 68,3% casi la mayoría de las personas adultas no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 54,5% más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas. El 96,9% casi todas las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100,0% todos se bañan diariamente. Así también el 55,4% más de la mitad no se ha realizado ningún examen médico. El 83% la mayoría realiza actividad física en su tiempo libre caminando. Así mismo el 82,8% la mayoría en las 2 últimas semanas ha realizado ninguna actividad física caminando por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 76,3% la mayoría consume frutas, 79,7% la mayoría consume carne 3 a más veces por la semana, 50,2% más de la mitad consume huevos diariamente, 60,6% la mayoría consumen pescado 3 a más veces por la semana, 59,7% más de la mitad consume fideos 1

o 2 veces a la semana. También se encontró el 65,5% la mayoría consume pan y cereales diariamente, el 40,6% menos de la mitad consume verduras y hortalizas 3 a más veces por la semana, y el 50,5% la mitad nunca o casi nunca consumen otros alimentos.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Bautista D (69)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Fatima-Veintiseis de Octubre-Piura, 2015”. La muestra de 252 personas adultas. El 44,05% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual, el 60,32% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 80,56% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 94,44% se baña diariamente. Así también el 58,73% se ha realizado ningún examen médico. El 38,89% realiza ninguna actividad física diariamente en su tiempo libre. Así mismo el 83,72% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física mayor a 20 minutos (caminar, correr, gimnasia suave, juegos con poco esfuerzo, deporte). En cuanto a la dieta se obtuvo que: diariamente, el 78% come verduras y hortalizas, 24% consume fruta de 3 o más veces por semana, 24% consume carnes (pollo, res, cerdo, etc.), 29% consumen fideos menos de 1 vez a la semana, y el 81% nunca o casi nunca consumen otros alimentos.

El fumar es la acción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento, generalmente tabaco contenido en un cigarrillo, puro o pipa. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias tóxicas como la nicotina o alquitrán, se reconoce perjudicial para la salud. Este efecto interviene en varias enfermedades, especialmente respiratorias y cardíacas, que pueden causar la muerte del fumador (70).

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante (71).

El examen médico periódico son pruebas médicas que realizan las empresas al seleccionar a sus empleados y también para procurar la salud en los mismos.

Cómo su nombre lo dice, se hace periódicamente para conocer el estado de salud como una forma de prevenir, evitar y/o atender enfermedades oportunamente. Es un examen clínico además de valorar el estado actual del trabajador, hace una relación o historial clínico del mismo (72).

Un alimento es un producto natural o elaborado, formado por elementos llamados nutrientes, como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Cada alimento tiene características propias de sabor, aroma, color y textura. Se denominan características organolépticas porque se perciben a través de los órganos de los sentidos. Un alimento seguro es también llamado inocuo. Con el fin de proteger la salud de la población, el estado establece normas para controlar la calidad de los alimentos (73).

En la investigación realizada en el asentamiento humano los jardines todos duermen de 6-8 horas, se bañan diariamente, la mayoría no fuman, ni han fumado de manera habitual, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. El Estilo de Vida abarca todos los ámbitos del ser humano. Por esto, diferentes autores intentan construir el concepto de estilos de vida saludables, llegando a la conclusión de que estos están constituidos por patrones de conductas relacionadas con la salud.

Más de la mitad se realizó Examen médico periódico, es importante porque permite saber que seremos individuos sanos que podremos disfrutar de la vida y de todo lo que en ella viene incluido. La mayoría en su tiempo libre camina. El ejercicio parece especialmente efectivo para mejorar el estado de salud en ciertas áreas específicas.

La alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida por ello en los jardines la dieta alimenticia se observa que diariamente la mayoría consumen frutas, fideos y menos de la mitad carne, huevos, pescado, verduras, hortalizas y otros como dulces, refrescos on azúcar, gaseosas, etc y de 1 o 2 veces pan, cereales. Ya que los seres humanos están compuestos por grasa, minerales, proteína, azúcares y agua; los alimentos aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida. Se propone compartir con el establecimiento de salud

para la elaboración de programas de promoción y prevención de tal manera que se fomente conductas saludables a la población para corregir los malos hábitos alimenticios y estilos de vida.

En la tabla N° 04: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias podemos, observar que la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. El 50,76% se atendió en el centro de salud, el 100% la atención que recibió le pareció regular, el 37,40% tipo de seguro no tiene, el 86,25 el tiempo que espero fue regular, el 82,44% la calidad fue regular y el 73,7% refiere que no existe pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Miranda L (74)**, en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Mashuan-Huaraz, 2015”. La muestra estuvo conformada por 108 adultos. El 68% reciben apoyo social natural de familiares, el 86,3% no reciben apoyo social organizado, 47,9 % reciben otro tipo de apoyo social organizado, 68% institución de salud en que se atendió en estos 12 últimos meses es en centros de salud, 63% lugar donde se atendieron es regular, 92% tienen tipo de seguro SIS-MINSA, 53,8% tiempo de espera es regular, 49,1% calidad de atención buena, y el 97% respondieron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud. Tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud. Priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (75).

La calidad en asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mínimo riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Tiene en cuenta las siguientes variables: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimos riesgos para el paciente, resultados finales en la salud, alto grado de satisfacción por parte del paciente (76).

Una pandilla implica asumir un compromiso con una agrupación que provee necesidades básicas de tipo material y afectivo, a cambio de lealtad y compromiso hacia el grupo en la ejecución y expansión de actividades y en la eliminación de sus opositores. Las pandillas lanzan un recio desafío a la sociedad contemporánea, la complejidad de las realidades que envuelven las convierten en el más agudo conflicto de la sociedad actual. Los pandilleros son el más penetrante conflicto de la ciudad: por su condición global y el señalamiento de la exclusión, por su fractura con el universo institucional y la conexión con el mundo de la criminalidad (77).

En la investigación realizada a la Persona Adulta del asentamiento humano Los Jardines, tiene acceso a los servicios de salud, ya que en la zona existe un centro de Salud, todos refieren que la distancia es regular y menos de la mitad cuenta con otros seguros, pero como no ofrece todos los servicios médicos las personas adultas se trasladan a otros lugares de salud para atenderse. Se puede observar que la mayoría de las personas encuestadas refieren que existe delincuencia en la zona, esto puede deberse a la falta de educación implantada en el núcleo de la sociedad (familia) y también a que es un asentamiento humano en desarrollo. La mayoría el tiempo que espero fue regular, la calidad fue regular, no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su casa, más de la mitad en los últimos 12 meses acudió al centro de salud y menos de la mitad tiene otros seguros en clínica.

Se recomienda a las autoridades de salud fortalecer los programas preventivos promocionales y realizar el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud al personal que laboran en los establecimientos para que estos puedan controlar estos tipos de problemas que aqueja la comunidad y los puedan reducir.

En la tabla N° 05: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. El 100% no recibió apoyo social y el 100% no recibió apoyo organizado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Chanduvi L (78)**. En su estudio “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2014”. El 95,6% no recibe apoyo social natural, el 100,0% no recibe apoyo social organizado.

Estos resultados difieren a **Farfán A (79)**. En su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi-Catacaos-Piura, 2015”. La muestra estuvo conformada por 231 personas adultas. El 83,4% no ha recibido apoyo social natural, el 97,1% no ha recibido apoyo social organizado.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social (80).

Las redes son una propuesta de acción o a veces aparecen como un modo de funcionamiento social. Puede ser un modo espontáneo de organización, pero también se presenta como una forma de evitar la organización o lo instituido. Es la noción de red implica una estrategia de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas (81).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. Todos no reciben apoyo natural y apoyo organizado, estos resultados se deben a que cada quien se esfuerza por conseguir sus objetivos.

En la tabla N° 06: En los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. El 100% no recibió pensión 65, el 100% no recibe comedor popular, el 100% no recibe vaso de leche y el 100% no recibe otros apoyos como juntos, qali Warma, etc.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por **Guerra J (82)**. En su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta de la Urbanización Leoncio Elidas Arboleda-Nuevo Catacaos-Piura, 2015”. La muestra estuvo conformada por 239 personas adultas. El 100% no recibe pensión 65, el 100% no recibió comedor popular, el 100% no recibió vaso de leche, el 100% no recibió apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados difieren a **Rivas L (83)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura”. La muestra estuvo conformada por 248 personas adultas. El 99,19% recibe apoyo por parte del comedor popular, asimismo el programa vaso de leche y 98,39% recibe apoyo por otros medios del estado.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Seminario T (84)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro Poblado el Cucho-Bellavista-Sullana, 2014”. El 96,92% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 93,85% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 89,62% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100,00% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” fue creado en respuesta al objetivo del Estado de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, que comprende a los adultos mayores de sesenta y cinco (65) años de edad o más que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia (85).

Los Comedores Populares Autogestionarios, son aquellos comedores dirigidos por mujeres organizadas que los sustentan, que tienen como característica principal la defensa de la autonomía, principio que ha definido todo su proceso organizativo. Proceso de autonomía para la creación, desarrollo y gestión de sus experiencias, con independencia para tomar sus propias decisiones. Los Comedores Populares Subsidiados, son aquellos que cuentan con el apoyo del Estado, no sólo en alimentos, también se les proporciona ollas, utensilios y

recursos económicos necesarios para la preparación de alimentos: asesoría, capacitación y un subsidio económico por empadronada que les ayuda a completar la canasta familiar con el balance nutricional requerido como carne, pescado, etc (86)

El Programa del Vaso de Leche (VDL) es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (87).

La beca 18 es un programa del gobierno peruano que a través de una beca completa, gestionada por el Ministerio de Educación, financia la educación superior de jóvenes y adolescentes en situación de pobreza o pobreza extrema, con alto rendimiento académico, domiciliados en zonas vulnerables o con diferencias lingüísticas, quienes tienen la posibilidad de estudiar carreras ligadas a la ciencia y tecnología en las mejores universidades e institutos de educación superior del país y del extranjero (88).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Jardines-Castilla-Piura, 2014. Todos no reciben pensión 65, comedor popular, vaso de leche, entre otros programas, esto se debe a que no existe apoyo por parte de las organización a pesar que esta considera como una zona de extrema pobreza, lo cual les toca trabajar para poder conseguir sus propios beneficios.

Se espera promover e incentivar la realización de investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las redes de apoyo sociales y comunitarias.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

- Según los determinantes biosocioeconómico se encontró: La mitad son de sexo masculino, femenino, la mayoría con edad adultos maduros, grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con ingreso económico familiar menor de 750 soles y ocupación eventual. Frente a lo observado se sugiere al personal de salud que debe focalizar a las familias vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- En los determinantes relacionados en con la vivienda: según el tipo de vivienda casi todos vivienda unifamiliar, la mayoría tenencia propia, todos material del piso de tierra, material del techo eternit/calamina, material de las paredes menos de la mitad de adobe, todos duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, abastecimiento de agua red pública, eliminación de excretas en letrina, casi todos combustible para cocinar gas, electricidad, todos energía eléctrica permanente, disposición de la basura se entierra, quema, carro colector y suelen eliminar la basura en carro colector. Se deberá de sensibilizar a los moradores Asentamiento Humano, sobre la problemática sobre la vivienda y los riesgos que conllevan al no tener una casa estructurada mediante el desarrollo de talleres de promoción y prevención de la salud.
- En los determinantes de los estilos de vida: la mayoría actualmente no fumo ni ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, todos duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, la mayoría en su tiempo camina. Respecto a los alimentos la mayoría diario consume frutas, menos de la mitad carne, huevos, pescado, la mayoría fideos, de 1 a 2 veces por semana pan/cereales, diario menos de la mitad verduras/hortalizas y otros alimentos como menestras, lácteos, etc. Se propone compartir con el establecimiento de salud para la elaboración de programas de promoción

y prevención de tal manera que se fomente conductas saludables a la población para corregir los malos hábitos alimenticios y estilos de vida.

- Determinantes del apoyo comunitario: Mas de la mitad acudió en los últimos 12 meses al centro de salud, todos consideran que el lugar está a regular distancia, menos de la mitad con tipo de seguro SIS-MINSA, la mayoría el tiempo que espero para ser atendido fue regular, la calidad de atención que recibió fue regular, no existe pandillaje cerca de su casa. Se recomienda a las autoridades de salud fortalecer los programas preventivos promocionales y realizar el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud al personal que laboran en los establecimientos para que estos puedan controlar estos tipos de problemas que aqueja la comunidad y los puedan reducir.
- Determinantes de las redes sociales: todos no recibe apoyo social natural y apoyo organizado.
- Determinantes de las redes sociales según el apoyo social según la organización: todos no reciben pensión 65, comedor popular, vaso de leche, ni apoyo de otras organizaciones como juntos, beca 18, etc. Se espera promover e incentivar la realización de investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las redes de apoyo sociales y comunitarias.

5.2 RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las diferentes autoridades de la comunidad, así como al centro de salud de la zona para mejorar las estrategias de atención.
- Comunicar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Impulsar y seguir realizando estudios de investigaciones en temas relacionados a los Determinantes de la Salud, ya que contribuye a mejorar los estilos de vida de las Personas Adultas.
- Sugerir a la junta directiva y autoridades de la comunidad en condición de sus funciones coordinen con sus superiores para construir pequeños espacios de recreación, que permitan mejorarlos estilos de vida saludables de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moiso A. Determinantes de la salud, 2015. Capítulo 6. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_6.pdf
2. Rodríguez M. determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, chile. 2014. [Citado 2019 Feb 5]. disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006.
3. Palomino M. Grande G. Linares A. La Salud y sus Determinantes Sociales Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Universidad de Jaén. España.2014: [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/274777022_La_salud_y_sus_determinantes_sociales_Desigualdades_y_exclusion_en_la_sociedad_del_siglo_XXI.
4. Seguí A. Explorando la salud, la dolencia y la enfermedad. Rev Med Hered. 116-121. Cuba. 2017 [citado 17 de febrero de 2019], Disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n2/a08v28n2.pdf>.
5. Cassell E. The nature of healing: Modern practice of Medicine. New York, NY. Oxford University Press. 2014. https://www.researchgate.net/publication/318213528_Explorando_la_salud_la_dolencia_y_la_enfermedad
6. Buss P. Diplomacia da saúde e cooperação Sul-Sul: as experiências da Unasul saúde e do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade de Países de Língua Portuguesa. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. 2014;4(1):106-18. Disponible en: www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/

7. Wong D. Salgado S. Género y pobreza:determinantes de la salud en la vejez. vol.41. México. 2015. [citado el 17 de febrero de 2019]. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/28186372_Genero_y_pobreza_determinantes_de_la_salud_en_la_vejez.
8. Moncada A. Análisis de situación de salud del Perú Ministerio de salud del peru dirección general de epidemiologica 2014(citado 17 de febrero del 2019) disponible desde URL:http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/8DP_RB_03_asis2013.pdf.
9. Gómez L. Pequeña Enciclopedia del Medio Ambiente. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, Cuba, 2016. [citado 17 de febrero de 2019]. Disponible desde URL: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
10. Pérez J. Merino M. Definición de servicios de salud.2016 [citado 17 de febrero de 2019]. Disponible desde URL: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>.
11. Rubio D, Vera V. Comunidad y participación social. Un debate teórico desde la cultura. Eumed [serie en internet].2015 [citado 17 de febrero de 2019]; 30: (18): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: www.eumed.net/rev/cccss/20/.
12. Gutiérrez V. Determinantes Sociales En Salud Y Estilos De Vida En Población Adulta De Concepción, Chilevol.20 no.1 Concepción abr. 2014[citado el 17 de febrero de 2019] disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006.
13. Gonzales R. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2015 [citado 17 de febrero de 2019]. Disponible desde URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/.

14. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva: World Health Organization; 2015[citado el 17 de febrero de 2019].
15. Municipalidad, Oficina de administración de Castilla, 2014. Disponible en URL:
16. García R. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia – 2017. Grupo de investigación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Facultad de Ciencias para la Salud Universidad de Caldas. Manizales. Caldas, Colombia 2017. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/920>.
17. Ávila L. Determinantes Sociales Relacionados A La Depresión Del Adulto Mayor En El Centro De Salud De La Parroquia San Juan Cantón Gualaceo Provincia Del Azuay – 2015. [Tesis Previa A La Obtención Del Título De Especialista En Medicina Familiar Y Comunitaria] Ecuador. Servicio de publicaciones e intercambio científico. 2017. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>
18. Álvarez H. Determinantes Asociados A Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Personas Adultas Mayores Que Acuden Al Centro De Salud Perú - corea 2016. [Para Optar El Título Profesional De: Licenciado En Enfermería]. Huancayo – Perú. Servicio de publicaciones e intercambio científico. 2017. [Citado 2019 Feb 5].
19. Taco CH. Vargas A. Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor En El Distrito De Polobaya. Arequipa 201. [Para obtener el Título Profesional de Enfermera]. Universidad Nacional San Agustín De Arequipa Facultad De Enfermería Escuela Profesional De Enfermería- Arequipa – Perú. Servicio de publicaciones e intercambio científico. 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>

20. Ávila M. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Caserío Miraflores-La Huaca Paita, 2013. Piura [Para obtener el Título Profesional de Enfermera]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Servicio de publicaciones e intercambio científico. 2016. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/698>
21. Chunga R. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En El Asentamiento Humano 03 De Abril - La Arena - Piura, 2013. Para obtener el Título Profesional de Enfermera]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Servicio de publicaciones e intercambio científico. 2017. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2048>
22. Cárdenas L, et al. Análisis de la situación de salud en el Centro de Salud Villa Primavera – Sullana, Piura 2011. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
23. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Epidemiología social y monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Pública. 2015; 38(6):433-41. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18557/v38n6a1_433-441.pdf
24. Nivel Socioeconómico; 2009[Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Nivel_socioecon%C3%B3mico
25. Álvarez A, García A, Bonet M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Revista Scielo. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200013

26. Arellano R. Los Estilos de Vida en el Perú. [Investigación de Marketing]. Publicado el 26 de junio del 2011. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://betoalonso.wordpress.com/2011/06/26/estilos-de-vida/>
27. Pérez P, Merino M. Definición de salud. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://definicion.de/salud/>
28. Gómez L. Pequeña. Enciclopedia del Medio Ambiente. Editorial Oriente, Santiago de Cuba. Actualizada 2012. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
29. Organización Internacional del Trabajo. Servicio de Salud. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
30. Sarramona J. El concepto de educación. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/10/concepto-educar.pdf>
31. Antonio B. Trabajo. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/trabajo/>
32. Sosa V. ¿Cómo entender el territorio? 4ta colección. Documento para el debate y la formación. Programa Gestión Pública y Desarrollo Territorial. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.rebelion.org/docs/166508.pdf>
33. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2012. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=319845>

34. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2011. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>
35. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>
36. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2011. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198784>
37. Unicef. Sexo y género. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
38. Centeno N. Definiciones de diversos autores sobre el termino instrucción y diseño instruccional. [Blogs Bicentenarioisio]. Publicada el miércoles 27 de noviembre del 2013. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://bicentenariomisio.blogspot.pe/>
39. Pelico J. ingresos. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/ingreso/>
40. Journal S. Diferencia entre ocupación, empleo o carrera. [Blog popular]. Publicado el 23 de junio del 2015 por recursos Humanos. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.impulsapopular.com/gerencia/diferencia-entre-ocupacion-empleo-y-carrera/>

41. Galvao L, Gavidia J-Samaniego J. Vivienda Saludable: Reto del Milenio en los Asentamientos Precarios de América Latina y el Caribe. Guía para las Autoridades Nacionales y Locales, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
http://www.minsa.gob.pe/servicios/serums/2009/dgps_para_serums_2009ii/pfv/s/vivienda_saludable.pdf
42. Osses M. Boletín Estar Bien. Salud y bienestar emocional. Estilo de vida. 07 enero 2014. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/boletin_de_desarrollo_humano_no_12_estilo_de_vida.pdf
43. Palacios G. Alimentación, nutrición e hidratación en el deporte. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-salud/guia-alimentacion-deporte.pdf>
44. Wehester I. Morbilidad. [Blog EcuRed]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Morbilidad>
45. Determinantes Sociales de la Salud. Instituto Nacional de Salud Pública [infografía en internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/recursos/SPA_infografico.pdf
46. Valdiviezo G. Garantizar el acceso a los servicios de salud. Guía operativa para la protección de refugiados y las soluciones en áreas urbanas. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.unhcr.org/health/EnsuringAccessToHealthCareSPA2lowres.pdf>
47. Gonzales W. Recolección de datos en una investigación. [blogspot]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://recodatos.blogspot.pe/2009/05/tecnicas-de-recoleccion-de-datos.html>

48. Diaz A. Validez y confiabilidad del instrumento. [Enciclopedia virtual Eumed.net]. España. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
49. Rodríguez, A. Ética. (2ª ed.). España: Universidad de Navarra, 2017. [Citado 2019 Feb 5]. http://utex.uladech.edu.pe/handle/ULADECH_CATOLICA/17
50. Cabrera G. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Chato Grande-Cura Morí-Piura, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7986/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CARRERA_HERRERA_GRABIELA_IVONNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Yovera L. Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío Chato Chico-Cura Morí-Piura, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7993/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_YOVERA_RISCO_LUZ_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Valencia A. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado San Pedro-Cura Morí-Piura, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7988/DETERMINANTES_DE_LA%20SALUD_PERSONA_ADULTA_VALENCIA_ARCE_MARIA_DE_LOS_ANGELES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Velázquez C. sexualidad responsable 2. Universidad autónoma de Hidalgo. [diapositivas en internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf

54. Meléndez J. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal. Literatura y Alternativas en Servicios Editoriales SC. 2014. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf
55. Gutiérrez L. Femenino. Publicado el 11 de octubre 2011. [Citado 2019 Feb 5]. . Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/femenino/>
56. Tirado D. Introducción: Conceptos económicos básicos. [Documento en internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.uib.cat/depart/deaweb/webpersonal/dolorestirado/archivos/concp-3.pdf>
57. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros M, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [ensayo]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
58. Loayza G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Collón-Sector Cochanpampa-Tarica, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8849/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_LOAYZA_TARAZONA_GABY_RUDDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Alcántara E. Determinantes de la salud de los adultos maduros del sector san Carlos-Laredo, 2018. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9316/DETERMINANTES_SALUD_ALCANTARA_COLLANTES_EILEEN_ALYSSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Zeballos C. Estudio sobre saneamiento básico en la población de Maynas-Loreto [trabajo para optar el título de Medicina]. Perú: Universidad Nacional de Loreto; 2012. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
61. INEI. Características de la Vivienda. Perfil Sociodemográfico de la Zona Sur de la Provincia Constitucional del Callao. 21 de setiembre 2014. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1188/cap04.pdf
62. Conislla C, Espinoza L, Parra R, Soto E. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011-2015. Tenencia y Formalización de la Vivienda. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.regionlalibertad.gob.pe/ineiestadisticas/libros/libro23/cap05.pdf>
63. Stulz S, Mukerji K. Materiales de construcciones apropiadas. Catálogo de soluciones potenciales revisado edición ampliado. Tierra, suelo, laterita. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/sk01ms/sk01ms05.htm>
64. Barcaza S. Manual de Terreno. Evaluación de Daños y Soluciones para Construcciones en Tierra Cruda. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Manual20Tierra20Cruda.pdf>
65. Hacinamiento. Observatorio urbano local san Luis potosí. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://observatorio-urbano.habitat.uaslp.mx/indicadores/01vivienda/clave2_hacinamiento/clave2_hacinamiento.pdf
66. Labate H, Briuolo P. Guía para el Docente. Investigas con ciencias. [Citado 2019 Feb 5]. Actualizado 2015. Disponible en URL: <https://www.ecogas.com.ar/appweb/leo/pub/notas/1247/Guia-Docente-final-formato-word.pdf>

67. Escribano P. Electricidad, desarrollo rural y buen vivir. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.ub.edu/geocrit/iii-mexico/mendietaescribano.pdf>
68. Castillo J. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Leoncio Amaya Tume-La Unión-Piura, 2014. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9297/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CASTILLO_GARCIA_JENNYFER_MANUELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Bautista D. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Fatima-Veintiseis de Octubre-Piura, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_%20BAUTISTA_LACHIRA_DIANA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Marnet M. Fumar. Publicado el 6 de diciembre del 2014 a las 4: 53 pm. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://salud.ccm.net/faq/8544-fumar-definicion>
71. Ministerio de sanidad, servicios sociales y sanidad. Alcohol. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:<http://www.pnsd.msssi.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>
72. Zoe M. Educación para la salud, tema 5 examen médico periódico: importancia. Publicado viernes 6 de enero del 2012 a las 19:10. [Blogspot]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://zoeymaia.blogspot.pe/2012/01/tema-5-examen-medico-periodico-su.html>
73. Grupo de trabajo conjunto del sector sanitario con el sector deportivo, en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia de promoción de la salud y prevención del SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS), 2015. Actividad física

- para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Pag 11. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
74. Miranda L. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Mashuan-Huaraz, 2015. Publicada en Chimbote, 2018. tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045729>
75. Seguro integral de salud (SIS). Ministerio de economía y finanzas. [Diapositivas en internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/migl/docs/presentaciones/pi/SIS.pdf
76. Lemus J, Aragués-Oroz V. Auditoría médica. Un enfoque sistémico. Buenos Aires: Ed. Universitarias; 2004. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n3/art12.pdf>
77. Guzmán P, Candía U. Pandillas Juveniles, Municipio de San Luis Potosí. Septiembre 2010. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud_e_Identidad/018PandillasJuveniles_en_SanLuisPotosi_Estudio.pdf
78. Chanduvi S. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Pub. Piura 2017. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043373>
79. Farfán A. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi-Catacaos-Piura, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9263/DETERMI>

[NANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA FARFAN VIERA AZU CENA FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

80. Ortego M, López S, Álvarez M. Ciencias psicosociales I. Tema 13: apoyo social. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
81. Ruiz M. Redes de apoyo social en las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social en la diócesis de Madrid. Madrid mayo 2010. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.caritasmadrid.org/sites/default/files/PDF%20ESTUDIO%20DE%20REDES%20DE%20APOYO%20SOCIAL.pdf>
82. Guerra J. Determinantes de la salud de la persona adulta de la Urbanización Leoncio Elidas Arboleda-Nuevo Catacaos-Piura, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7964/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GUERRA_BACA%20Y_ENNIFER_CLARIVEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Rivas L. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura. [Citado 2019 Feb 5]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8095/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_RIVAS_MEDINA_LIVANNY_CORAIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Seminario T. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro Poblado el Cucho-Bellavista-Sullana, 2014. Publicada en Sullana 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046055>
85. Acuña R, Peter M-Paulsen H. Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65". Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal – EDEP.

- Ministerio de economía y finanzas. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/eval_indep/2015_resumen_pension65.pdf
86. Barnechea M. Sistematización de experiencias de promoción y participación de mujeres en el desarrollo. Lima, 2005. Pag 7. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5201/PORTILLA_SALAZAR_ELSA_LILIANA_COMEDORES.pdf?sequence=1
87. Naranjo A. El programa del vaso de leche en el Perú. [Documento internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
http://www.predes.org.pe/predes/basedatos/ayudatematica_pdf/programa_vaso_%20leche.pdf
88. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, Beca 18. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/dvpb/ponencias-intercambio-sbp/Beca_18_13nov2013.pdf



ANEXOS N°1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó 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= 820

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (820)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (820-1)}$$

n = 262 Personas adultas

ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN LA PERSONA ADULTA

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

• **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:**

• Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

• Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ()1

Adulta Madura de 30 – 59 años ()2

Adulta mayor ()3

• Grado de instrucción:

Sin nivel ()1

Inicial/Primaria ()2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()3

Superior no universitaria ()4

Superior universitaria ()5

- Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750 ()1

De 751 a 1000 ()2

De 1001 a 1400 ()3

De 1401 a 1800 ()4

De 1801 a más ()5

- Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable ()1

Eventual ()2

Sin ocupación ()3

Jubilado ()4

Estudiante ()5

- Vivienda

6.1 Tipo:

Vivienda Unifamiliar ()1

Vivienda multifamiliar ()2

Vecindada, quinta choza, cabaña ()3

Local no destinada para habitación humana ()4

Otros ()5

6.2 Tenencia

Alquiler ()1

Cuidado / alojado ()2

Plan social (dan casa para vivir) ()3

Alquiler venta ()4

Propia ()5

6.3 Material del piso:

Tierra ()1

Entablado ()2

Loseta, Vinílicos o sin vinílicos ()3

Laminas asfálticas ()4
Parquet ()5

6.4 Material del techo:

Madera, estera ()1
Adobe ()2
Estera y adobe ()3
Material noble ladrillo y cemento ()4
Eternit ()5

6.5 Material de las paredes:

Madera, estera ()1
Adobe ()2
Estera y adobe ()3
Material noble ladrillo y cemento ()4

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

4 a más miembros ()1
2 a 3 miembros ()2
Independiente ()3

7 Abastecimiento de agua:

Acequia ()1
Cisterna ()2
Pozo ()3
Red pública ()4
Conexión domiciliaria ()5

8 Eliminación de excretas:

Acequia ()1
Acequia, canal ()2
Letrina ()3
Baño público ()4

- Baño propio ()5
- Otros ()6

9 Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad ()1
- Leña, carbón ()2
- Bosta ()3
- Tuza (coronta de maíz) ()4
- Carca de vaca ()5

10 Energía eléctrica:

- Sin energía ()1
- Lámpara (no eléctrica) ()2
- Grupo electrógeno ()3
- Energía eléctrica temporal ()4
- Energía eléctrica permanente ()5
- Vela ()6

11 Disposición de basura:

- A campo abierto ()1
- Al río ()2
- En un pozo ()3
- Se entierra, quema, carro colector ()4

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

- Diariamente ()1
- Todas las semana pero no diariamente ()2
- Al menos 2 veces por semana ()3
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

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

- Carro colector ()1
- Montículo o campo limpio ()2

- Contenedor específicos de recogida ()3
- Vertido por el fregadero o desagüe ()4
- Otro ()5

• **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14 ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()1
- Si fumo, pero no diariamente ()2
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()1
- Dos a tres veces por semana ()2
- Una vez a la semana ()3
- Una vez al mes ()4
- Ocasionalmente ()5
- No consumo ()6

16 ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 6 a 8 horas ()1
- 8 a 10 horas ()2
- 10 a 12 horas ()3

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

- Diariamente ()1
- 4 veces a la semana ()2
- No se baña ()3

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

- SI ()1

NO ()2

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

Camina ()1

Deporte ()2

Gimnasia ()3

No realizo ()4

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

Caminar ()1

Gimnasia suave ()2

Juegos con poco esfuerzo ()3

Correr ()4

Deporte ()5

Ninguna ()6

21 DIETA:

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

	Diario(1)	3 o más veces a la semana (2)	1 o dos veces a la Semana(3)	Menos de una vez a la semana (4)	Nunca o casi nunca (5)
1 Fruta					
2 Carne:(pollo Res, cerdo, etc)					
3 Huevos					
4 Pescado					
5 Fideos, arroz Papas					
6 Pan, cereales					
7 Verduras y Hortalizas					

8	Otros					
---	-------	--	--	--	--	--

- **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

22 ¿Recibe algún apoyo social natural?

Familiares ()1

Amigos ()2

Vecinos ()3

Compañeros espirituales ()4

Compañeros de trabajo ()5

No recibo ()6

23 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()1

Seguro social ()2

Empresa para la que trabaja ()3

Instituciones de acogida ()4

Organizaciones de voluntariado ()5

No recibo ()6

24 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

Pensión 65 ()1

Comedor popular ()2

Vaso de leche ()3

Otros ()4

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

Hospital ()1

Centro de salud ()2

Puesto de salud ()3

Clínicas particulares ()4

26 Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

Muy cerca de su casa ()1

Regular ()2

Lejos ()3

Muy lejos de su casa ()4

No sabe ()5

27 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

ESSALUD ()1

SIS-MINSA ()2

Sanidad ()3

Otros ()4

28 El tiempo que espero ara que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

Muy largo ()1

Largo ()2

Regular ()3

Corto ()4

Muy corto ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

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

Muy buena ()1

Buena ()2

Regular ()3

- Mala ()4
- Muy mala ()5
- No sabe ()6
- No se atendió ()7

30 Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()1
- NO ()2

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
- 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?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- 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)
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

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

N°	V de Aiken	N°	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		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud 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 interevaluador.

ANEXO 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

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 04

PRESUPUESTO

Gastos durante el Curso de Tesis			
Rubro Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	1 Millar	0.013	13.00
Lapiceros	8 lapiceros	0.80	6.40
Lapis	6 unidades	1.20	7.20
tajador	2 unidades	1.00	2.00
borrador	3 unidades	1.00	3.00
USB	1 Unidad	48.00	48.00
Folder manila	12 unidades	0.80	9.60
Folder	2 unidades	4.50	9.00
Impresiones B/N	2500 hojas	0.10	250.00
Impresiones color	150	0.30	45.00
pasajes	23 veces	4.00	92.00
refrigerio	6 veces	6.00	36.00
anillados	6 anillados	3.50	21.00
fotocopias	200 hojas	0.5	100.00
Otros (llamadas)	12 llamadas	0.50	6.00
internet	24 meses	69.00	1656
Laptop	1 Unidad	1800.00	1800.00
Perforador	1 Unidad	7.50	7.50
grapador	1 Unidad	4.50	4.50
grapapas	1 caja	6.30	6.30
goma	1 Unidad	2.50	2.50
Total			4125.00



ANEXO 05

CRONOGRAMA

N°	Actividades	AÑO 2014			AÑO 2015					AÑO 2016				AÑO 2019			
		Abril	mayo	juni	julio	setie	oct	novie	dici	abri	mayo	junio	julio	Enero/f	marzo	abril	mayo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	enero/febrero			
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	Revisión del proyecto (taller de tesis)																
12	Pasar el proyecto al programa antiplagio turniting																
13	Revisión del informe de tesis (taller de tesis)																
14	Prebanca																
15	Sustentación de tesis para obtener el grado de Lic.																
16	Artículo científico																

ANEXO 06

RESEÑA HISTORICA

En el año 1992 se fundó el asentamiento humano los jardines primera etapa castilla Piura. Siendo los primeros moradores el señor cesar maza. Y la primera Primer autoridad política: teniente gobernador señor: Miguel Vite Chávez por ende cada dos o tres años se cambia de directiva en dicho asentamiento humano la mayoría de las casas son de material rustico, en este año eran pocos los habitantes que invadieron dicho asentamiento humano: los jardines primera etapa: por el este colinda con los asentamientos humanos sagrado corazón de Jesús y almirante miguel Grau, por el oeste colinda con el asentamiento humano nuevo castilla, por el norte colinda con el asentamiento humano nuevo talaríta, por el sur colinda con nuevo talaríta.

Los jardines segunda etapa por el este colindan con asentamiento humano almirante miguel Grau. Por el oeste colinda con el asentamiento humano nuevo castilla, por el norte colinda con el asentamiento humano nuevo talaríta, por el sur colinda con nuevo talarita, hoy en día en el año 2019

Cuenta con un total de viviendas de 1,108, cuenta con un colegio inicial, primaria y casa comunal, las casas son un 70% de material rustico y un 30% son de material noble.

ANEXO 07
SOLICITUD DE PERMISO

AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR UNA INVESTIGACION
DENTRO DE SU LOCALIDAD.

SEÑOR:

Miguel vite Chávez

Teniente gobernador del AA. HH. los Jardines-castilla-Piura.

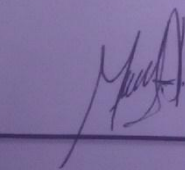
Quien dirige la solicitud: Marilenny Jibaja Huamán identificada con DNI: 42500625
Con carnet universitario Código: 0812121016 de la facultad de ciencias de la salud
Escuela Profesional de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote filial
Piura, con el debido respeto que merece su persona expongo.

Que por motivos de estudios necesito realizar una investigación de los determinantes
De la salud en la persona adulta dentro de su localidad. Ya que dichos datos son de
Mucha importancia para el desarrollo de la misma.

Debido a la solicitud a usted suplico la aprobación de mi solicitud

Agradeciendo su pronta respuesta me despido.

PIURA 22/02/2019



JIBAJA HUAMAN MARILENNY

DNI: 42500625

C.U:0812121016

MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO INTERIOR
MIGUEL VITE CHAVEZ
TENIENTE GOBERNADOR
A.H. LOS JARDINES - CASTILLA