



---

**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 ÁNGELES - PIURA, 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**ZAPATA CHINCHAY RENZO DANIEL**

ORCID: 0000-0003-2579-7493

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR**

ORCID: 0000-0001-6117-7641

**PIURA - PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Zapata Chinchay Renzo Daniel.

ORCID: 0000-0003-2579-7493

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

### **ASESOR**

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor.

ORCID: 0000-0001-6117-7641

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

### **JURADO**

Cóndor Heredia Nelly Teresa.

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida.

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Diaz Aquino Bertha Luz.

ORCID: 0000-0002-2407-9273

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

DRA. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

PRESIDENTE

Mgr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA

MIEMBRO

Mgr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ

MIEMBRO

Mgr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR (DTI)

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias a todos principalmente a Dios por brindarme la oportunidad de estar aquí y pertenecer a la universidad católica Los Ángeles de Chimbote y permitirme seguir adquiriendo conocimientos con respecto a mi carrera, en la escuela de Enfermería.

Agradezco también a las autoridades y toda la población del Asentamiento Humano Los Ángeles por haberme brindado información y todo su valioso apoyo.

A mis profesores y asesora de tesis, ya que me brindaron los conocimientos necesarios para hacer realidad la presente investigación.

**RENZO DANIEL**

## **DEDICATORIA**

A Dios por brindarme la dicha de la vida y la salud para así poder superar cada obstáculo que se me presenta a lo largo de mi vida.

A mis padres Mirian y Alberto por haberme acogido con paciencia y amor a lo largo de mi vida, por siempre guiarme y educarme como persona de bien, se lo dedico por brindarme siempre su apoyo incondicional.

A mis hermanos Luis, Dennys, Lyliam y Gabriel por su constante apoyo y comprensión para continuar con mis estudios.

**RENZO DANIEL**

## RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo describir los Determinantes de Salud en la persona Adulta, del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura – Piura, 2015. El presente estudio tuvo como situación problema ¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015?, la muestra estuvo conformada por 291 Personas adultas y se les aplico el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Se concluyó que son: determinantes biosocioeconómicos tenemos: la mayoría son sexo Femenino, adultos maduros, tienen un ingreso económico menor a 750 soles mensuales y más de la mitad son trabajadores eventuales. En cuanto a la vivienda; casi todos cuentan con baño propio y cuentan con energía eléctrica permanente, la mayoría cuenta con vivienda propia, tienen conexión domiciliaria de agua, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, menos de la mitad tienen tierra por material de piso. En lo que se refiere a determinantes de estilos de vida, no se realizan exámenes médicos periódicamente. En su dieta alimenticia la mayoría consume huevos, pan y cereales. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi todos no han recibido apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS- MINSA, su calidad de atención fue regular, no ha recibido apoyo social natural más de la mitad se atendió en los 12 últimos meses en un centro de salud.

Palabras claves: Adulto, Determinantes, Salud.

## **ABSTRACT**

The research aimed to describe the Determinants of Health in the Adult, Human Settlement, Los Angeles – Piura – Piura, 2015. The present study had as situation problem What are the Determinants of Health in the adult Human Settlement Los Angeles – Piura, 2015?, the sample consisted of 291 adults, and was I the Questionnaire on determinants of health. It is concluded that they are: determinants biosocioeconómicos we have: the majority are Female, as mature adults, have a income lower to 750 soles a month, and more than half are casual workers. In terms of the housing; almost all have their own bathroom and are equipped with permanent electric power, most have a home of their own, have household connection of water, more than half have a single family home, sleeps 2 to 3 members in a single room, less than half have earth for flooring material. In regard to determinants of life styles, not medical examinations periodically. In your diet the most eat the eggs, bread and cereals. According to the determinants of social and community networks, almost all have not received social support organized, most have insurance, SIS MINSA, their quality of care was regular, has not received social support natural more than half of them are attended in the past 12 months in a health center.

**Keywords:** Adult, Determinants, Health.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. Título de la tesis</b> .....	ii
<b>2. Equipo de trabajo</b> .....	iii
<b>3. Jurado Evaluador de tesis y asesor</b> .....	iv
<b>4. Agradecimiento</b> .....	v
<b>5. Dedicatoria</b> .....	vi
<b>6. Resumen</b> .....	vii
<b>7. Abstract</b> .....	viii
<b>8. Contenido</b> .....	ix
<b>9. Índice de tablas</b> .....	x
<b>10. Índice de gráficos</b> .....	xi
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de literatura</b> .....	6
<b>III. Metodología</b> .....	14
3.1 Diseño de la investigación.....	14
3.2 Población y muestra.....	15
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de análisis.....	35
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios éticos.....	39
<b>IV. Resultados</b> .....	40
5.1 Resultados.....	40
5.2 Análisis de resultados.....	66
<b>V. Conclusiones</b> .....	92
Referencias bibliográficas.....	95
Anexos.....	108



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>40</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>43</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>59</b>
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>TABLA N°5:</b> .....	<b>60</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>TABLA N°06:</b> .....	<b>60</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRAFICO N° 01:</b> .....	<b>41</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 02:</b> .....	<b>41</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N°03:</b> .....	<b>41</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 04:</b> .....	<b>42</b>
INGRESO ECONOMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 05:</b> .....	<b>42</b>
OCUPACION EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 06.1:</b> .....	<b>45</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 06.2:</b> .....	<b>45</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 06.3:</b> .....	<b>46</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LÓS ÁNGELES – PIURA, 2015.	

<b>GRAFICO N° 06.4:</b> .....	<b>46</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 06.5:</b> .....	<b>47</b>
MATERIAL DE LAS PAREDES DELA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 06.6:</b> .....	<b>47</b>
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 07:</b> .....	<b>48</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 08:</b> .....	<b>48</b>
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 09:</b> .....	<b>49</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 10:</b> .....	<b>49</b>
ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	

<b>GRAFICO N° 11:</b> .....	<b>50</b>
DISPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 12:</b> .....	<b>50</b>
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 13:</b> .....	<b>51</b>
ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 14:</b> .....	<b>53</b>
FUMA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 15:</b> .....	<b>54</b>
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 16:</b> .....	<b>54</b>
NUMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 17:</b> .....	<b>55</b>
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	

<b>GRAFICO N° 18:</b> .....	<b>55</b>
EXAMEN MEDICO PERIODICO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 19:</b> .....	<b>56</b>
ACTIVIDAD FISICA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 20:</b> .....	<b>56</b>
ACTIVIDAD FISICA POR MAS DE 20 MINUTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 21:</b> .....	<b>57</b>
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 22:</b> .....	<b>61</b>
INSITUCION QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 23:</b> .....	<b>61</b>
CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 24:</b> .....	<b>62</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 25:</b> .....	<b>62</b>
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	

<b>GRAFICO N° 26:</b> .....	<b>63</b>
CALIDAD DE ATENCION QUE RICIBIO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 27:</b> .....	<b>63</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 28:</b> .....	<b>64</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 29:</b> .....	<b>64</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	
<b>GRAFICO N° 30:</b> .....	<b>81</b>
RECIBE PENSION 65, COMEDOR POPULAR, VASO DE LECHE Y OTROS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.	

## I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo se realiza con el objetivo de describir los Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura. Será de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal con diseño de una sola casilla. Contando con una población 2100 personas adultas, obteniendo una muestra de 291 mediante muestreo aleatorio simple. Se concluye teniendo como resultados que en su mayoría predomina el sexo femenino, cuentan con un ingreso económico por debajo de los 750 soles mensuales y más de la mitad son trabajadores eventuales, casi todos cuentan con energía eléctrica permanente, la mayoría cuenta con vivienda propia, tienen conexión domiciliaria de agua, menos de la mitad tienen tierra por material de piso, la mayoría en ocasiones consumen bebidas alcohólicas, no se realizan exámenes médicos periódicamente, según su alimentación la mayoría consume huevos, pan y cereales, más de la mitad consume frutas, carnes, entre otros, la mayoría tiene seguro SIS- MINSA, su calidad de atención fue regular y no ha recibido apoyo social natural.

La presente investigación motiva a que los estudiantes de la salud participen de diversos programas que ayuden a mejorar estos determinantes que influyen en la persona adulta con el fin de mejorar sus condiciones en las que vive y prolongar de ese modo su esperanza de vida .Del mismo modo ayudará a entender la definición de los determinantes sociales y la

importancia en la salud pública el cual busca la equidad en salud y progreso en el estado de salud de los pobladores.

Esta investigación ayuda al Centro de salud los Algarrobos a través de los resultados encontrados a saber la situación en la que se encuentre esa población, y a través de ello realizar programas de prevención y promoción de la salud enfocados en la persona adulta y disminuir factores de riesgo, del mismo modo colaborar en la mejoría de los determinantes sociales, teniendo acceso a su colaboración mediante la información para aplicar y observar los problemas en la salud de los pobladores e incrementar las capacidades de los profesionales de la salud pública.

Asimismo, es beneficioso para las autoridades regionales tanto de la Dirección de salud Piura y municipios en el área de salud; así mismo para la comunidad; ya que el resultado de la investigación contribuirá a que los pobladores reconozcan sus diferentes necesidades que contribuyen a la aparición de estos determinantes con el fin de tomar conciencia en sus estilos de vida y evitar diversas enfermedades.

En los últimos dos centenarios de actividad republicana, se ha logrado importantes variaciones con respecto a la ya mencionada salud pública en el Perú. Aquellos más memorables fueron obtenidos en el tiempo de prosperidad monetaria. A pesar del referente eficaz manejo macroeconómico monetario y



fiscal, hay existentes abismos sociales que intensifican las divergencias de clases sociales (1).

En el 2013 el Perú dio inicio a un curso de renovación sanitaria enmarcado en la identificación de la salud como una jurisprudencia, cuya protección debe ser avalada por el estado. El objetivo fue globalizar el amparo en salud, de modo que la población sin excepción se favorezca de la labor del estado para aliviar los determinantes sociales, llegue a más y mejor asistencia holística en el ámbito unipersonal y poblacional, y no tenga amenaza de depauperar como secuela de salvaguardar su salud o sanar su enfermedad (1).

La Salud ha sido estimada una ley universal de la población peruana, para el 2016 se encontraron incongruencias que acrecientan las brechas económicas y sociales de un país. Un modelo sería la cuestión de la salvaguardia universal: El Instituto Nacional de Estadística e Informática nos dice que cuatro de cada diez ciudadanos peruanos no poseen la ayuda que dispone los seguros de salud, sean estos estatales o particulares (2).

El Perú ha experimentado una progresión en cuanto a la economía en los últimos decenios, esto ha concedido sobreponerse en innumerables ocasiones el fruto bruto, el cual tuvo un aumento de 162,093 millones de soles peruanos (1993) a 482,627 millones de soles (2015) según informes del INEI. Dicha progresión económica se ampara en el avance del clima de inversión, la dispersión del negocio privado y la firmeza del ámbito macroeconómico,

entre las primordiales situaciones. A esto se le da como producto el descenso de la pobreza, en otras palabras, aunque esto no habría sido preciso para concluir con múltiples brechas colectivas (2).

Según el informe técnico del INEI sobre el progreso de la carencia monetaria entre los años 2009 y 2015, nuestro país ha alcanzado minimizar el porcentaje de individuos, aminorando la carencia la cual pasó a 21,77% de un 33,5% entre el 2009 - 2015, posterior a ellos reducir en el mismo lapso de tiempo la pobreza extrema de 9,50% a 4,07% (3).

Por lo ya mencionado he considerado realizar el presente estudio, teniendo como situación problema: ¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015?

Para responder el problema se propone el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

Para alcanzar el objetivo general se proponen los siguientes objetivos específicos:

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

La presente investigación tiene como justificación que aquellos determinantes que se consideran más importantes son los que dan sitio a una progresión dentro de una población (determinantes estructurales), como el reparto de ingresos, la discriminación (ya sea por clase, género, etnia, discapacidad u orientación sexual) y la organización política que aseguran la discrepancia en el dominio económico en vez de acortarlas. Estas articulaciones estructurales las cuales influyen en las posturas sociales de los sujetos establecen el motivo principal de las injusticias en salud.

En nexos con las causas conductuales, el progreso de una formación de la salud, manifestada en estilos de vida saludable por parte de los habitantes, no necesita solamente de una determinación personal, sensata e introspectiva

de los residentes responsables, sino de las limitaciones que se encuentran en su entorno. En la presente investigación permitirá e incitará a los estudiantes de salud ahondar más sobre dichos temas y su utilización en métodos para el mejoramiento de los determinantes. Ésta investigación fue necesaria en el campo de la salud para el centro de salud Los Algarrobos porque pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en la persona adulta, ya que genero datos para así interpretar mejor la problemática que perjudica la salud de los pobladores y a partir de ello sugerir estrategias y soluciones.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

Para la realización de este trabajo de investigación, se han tomado como precedentes literarios los siguientes estudios:

#### **Nivel Internacional**

**García J, Vélez C.** (4), en su investigación Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales. Colombia. 2017, cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida de una población adulta de la ciudad de Manizales, en un estudio descriptivo con la muestra de 440 personas

seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptica, llegando a la conclusión que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios son la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

**Vidal D, Et al. (5)**, en su investigación Determinantes Sociales y estilos de vida en población adulta de Concepción. Chile. 2014, cuyo objetivo fue determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud en un estudio cuantitativo, descriptiva y correlacional con la muestra de 441 personas adultas, llegando a la conclusión que la investigación en el campo de los determinantes sociales en salud adquiere gran relevancia, dado a que tradicionalmente en las políticas de salud han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades, sin incorporar adecuadamente intervenciones sobre las "causas de las causas", tales como, las acciones sobre el entorno psicosocial.

### **Nivel Nacional**

**Morillo G. (6)**, en su investigación Determinantes de la salud en adultos mayores Asentamiento Humano San Pedro – Chimbote, 2014, cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Pedro, en un estudio cuantitativo, descriptivo con una muestra de 120 personas, llegando a la conclusión que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, y no

cuentan con ningún grado de instrucción, menos de la mitad tiene ingreso económico menor de s/ 750.00 nuevo soles, ocupación jubilados, la totalidad suelen eliminar la basura en carro recolector, la tenencia de la vivienda es propia, casi la totalidad tiene energía eléctrica permanente, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria. Los determinantes de estilos de vida, casi la totalidad duermen de 06 a 08 horas, la mayoría consumen fideos, pan y cereales diarios, no se realiza ningún examen médico en un establecimiento de salud. En los determinantes de las redes sociales y comunitarios, casi la totalidad de adultos mayores no reciben apoyo social organizado, menos de la mitad recibe vaso de leche, el tipo de seguro con el que cuentan es SIS, manifiestan que si hay pandillaje.

**Sandoval K.** (7), en su investigación Determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación Los Próceres del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna, 2014, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación los próceres en un estudio descriptivo con una muestra de 304 personas, llegando a la conclusión que la mayoría son del sexo femenino, la mitad son adultos maduros con grado de instrucción Secundaria Completa/Sec Incompleta y tienen trabajo eventual. La mayoría cuenta con una vivienda propia unifamiliar, con agua, desagüe, luz y disponen su basura en el carro recolector. La mayoría no fuma, pero consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el total de las personas no se realiza un examen médico periódico en un establecimiento de salud, ni realizan actividad física en su

tiempo libre, consumen pan, cereales, verduras y hortalizas diariamente, 1 o 2 veces a la semana frutas, huevos, pescado y 3 o más veces a la semana carne y fideos. En los últimos 12 meses la mayoría se atendió el centro de salud, cuentan con el seguro integral de salud, la calidad que les brindaron fue regular y el apoyo social ha sido regular.

### **Nivel Regional**

**Cruzado C.** (8), en su investigación determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío 31 de Octubre - La Huaca - Paita, 2014, cuyo objetivo es identificar los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío 31 de Octubre, en un estudio descriptivo con una muestra de 200 personas adultas llegando a la conclusión que Según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; más de la mitad de personas adultos maduros, sexo femenino, menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, la mayoría el ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, ocupación eventual. En cuanto a la vivienda: la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, todos cuentan con techo eternit (calamina), la mayoría se abastece de agua conexión domiciliaria, eliminación de excretas letrina, más de la mitad utilizan gas y electricidad para cocinar sus alimentos, la mayoría entierran y queman la basura motivo que no pasa el carro recolector. En lo que se refiere a los Determinantes de estilos de vida; la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, más de la mitad no se ha realizado examen médico, no realiza

ninguna actividad física. En cuanto a su dieta la mayoría consumen fideos diariamente. Según los Determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibió apoyo social natural, apoyo organizado, atendiéndose en Puesto de Salud de Nómara en los últimos 12 meses, teniendo seguro SIS.

**Arica V. (9)**, en su investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo-9 de octubre -Sullana, 2014, cuyo objetivo es identificar los determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo, en un estudio descriptivo con una muestra de 285 personas adultas llegando a la conclusión que Según los Determinantes Biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo masculino, con ingreso menor de 750 soles, más de la mitad están en la etapa adulto maduro, la mayoría tiene grado de instrucción inicial/primaria, con trabajo eventual. Los Determinantes relacionados a la vivienda: la mayoría cuentan con vivienda unifamiliar, más de la mitad se abastece de agua de conexión domiciliaria, utiliza baños propios, piso de tierra, paredes de adobe, la mayoría con tenencia de vivienda propia. Los Determinantes de estilos de vida: la mayoría si se realiza un examen médico periódico, en base a alimentos más de la mitad consume frutas, huevos, pescado, verduras y legumbres, a diario, más de la mitad no realiza actividad física. Determinantes de redes sociales y comunitarias: más de la mitad no recibió un apoyo social organizado, cuenta con seguro integral de salud, y la calidad de atención es Regular.



## 2.2. Bases Teóricas

En el actual estudio se han tomado como referencia los paradigmas teóricos de Dahlgreen y whitehead, Diderichsen y Hallqvist.

En el modelo de Dahlgreen y Whitehead narra cómo las desigualdades en salud son producto de las interrelaciones entre distintas categorías de clases causales, desde aquel que compete a la persona y comunidades hasta el límite oportuno a las situaciones socioeconómicas, generales, medioambientales y culturales (10).

La esencia está en cómo disminuir estos factores tanto biológicos o sociales que interviene en la vida de las personas La primera categoría interpreta los agentes de manera de vida personal, los individuos y comunidades con una condición social y económica menos favorecida que procura a exteriorizar un importante predominio de actuación de peligro (tales como los hábitos de fumar, escasa alimentación, excesivo consumo de alcohol, actividad física baja y obstáculos económicos para optar por estilos de vida saludables (10).

De igual manera el según Diderichsen y Hallqvist menciona que el nivel económico y social influye tanto positiva o negativamente en la vida de las personas. Esto establece su coyuntura de salud a través de los supuestos de

intercesión, tales como el entorno económico, social y político, la susceptibilidad diferencial y las secuelas distintivas (11).

Los hipotéticos de intervención de inequidad planteado por Diderchsen y Hallqvist idean un estudio que relaciona el ambiente político y social con las enfermedades, lesiones y sus consecuencias, en otros términos, exposiciones diferenciales características para cada postura económica. Desde un diferente ángulo, dichos grupos de residentes afectados revelan resultados diferenciales, en relación con el fruto de impacto o manifestación de cada postura social – económica (11).

Enunciar sobre relación social y político es vincularse formas en la que la sociedad y estado producen repartiendo la riqueza y el poder, en dirección de la ejecución de régimen económico y laboral, el patrón de estructura educativa, normativas hacia el género y la forma de disposición del país. La principal hipótesis de participación, la gradación social, mana del ámbito social - económico político prevalente y trabaja en torno a las diversas sociedades del cuerpo social que se han definidos en pacto con su tasación de renta, etnicidad, educación, genero, entre otros factores. El producto sería la fragmentación de los habitantes en conjunto con diferente postura social – económica, lo que puntualiza en cada uno de ellos un golpe diferente (12).

La segunda hipótesis de participación, la presentación diferencial emerge de la situación social – económica de dichos sujetos. Esto se analiza

en esas circunstancias materiales y psicosociales en las cuales residen, del mismo modo en sus comportamientos. Incorpora el ingreso al esquema de salud, la unión social, el capital, esto se asocia de forma positiva o negativa con un inconveniente de salud, el cual se manifiesta de manera diferente conforme al nivel económico. Para concluir la última hipótesis de intercesión, la vulnerabilidad diferencial, procede a desde el punto de vista social – económica de los miembros. La comunidad con propiedades sociales similares interviene en condiciones de susceptibilidad similar, por consiguiente, aquellas personas que se encuentren mencionadas dentro de la categoría de pobreza o pobreza extrema son más vulnerables a contraer diversas patologías y puedan presentar un gran desequilibrio en estos determinantes (12).

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de Investigación**

##### **3.1.1. Diseño de Investigación**

Se utilizó el diseño de una sola casilla ya que la investigación se aplicará a un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. Se da para una investigación previa, sobre todo para resolver problemas de identificación (13).

- **Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo cuantitativa ya que estará estructurada en recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes. Implicará el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados. Tratará de cuantificar el problema y entender que tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectados a una población mayor (14).

- **Nivel de Investigación**

Es de tipo descriptiva ya que tendrá como objetivo principal llegar a conocer costumbres, actitudes y situaciones que predominan en la descripción exacta del objeto de estudio. No solo se basará en la recolección de datos, sino

también se encargará de estudiar y analizar para obtener resultados significativos que puedan contribuir al conocimiento (15).

## **3.2. Población y muestra**

### **3.2.1. Población**

La presente investigación tiene como universo a los habitantes del AA.HH. Los Ángeles – Piura la cual está constituida por una población total de 2100 personas Adultas.

### **3.2.2. Muestra**

El tamaño de la muestra es de 291 personas adultas mediante muestreo aleatorio simple. Se tuvo en cuenta el parámetro con un nivel de confianza de 95% con un margen de error de 0.50 con proporción de característica en estudio de  $p=0.50$  con lo que se tiene una muestra de 291 personas.

### **3.2.3. Unidad de análisis**

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

### **3.2.4. 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.

### **3.2.5. Criterios de Exclusión**

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

## **3.3. Definición y Operacionalización de Variables**

### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (16).

#### **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 (17).

### **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 (18).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (19).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta / Completa
- 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, pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (20).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (21).

#### **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 (22).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

## **Tenencia**

- Alquiler
- Cuidador/alojado

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

**Material del piso:**

1. Tierra
2. Entablado
3. Loseta, vinílicos o sin vinílicos
4. Laminas asfálticas
5. Parquet

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

1. Aire libre
2. Acequia , canal
3. Letrina
4. Baño público
5. Baño propio
6. Otros

### **Combustible para cocinar**

1. Gas, Electricidad
2. Leña, Carbón
3. Bosta
4. Tuza (coronta de maíz)
5. Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

- Diariamente
- Todas las 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

## **II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (23).

## **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 ( ) No realizo ( )

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )



**Tipo de actividad:**

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (24).

**Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

### **III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (25).

#### **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) (26).

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

- Hospital
- Centro de salud

- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

**Lugar de atención que fue atendido:**

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- 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 ( )

**Apoyo social natural**

**Definición Operacional**

Escala ordinal

- Familiares
- Amigos

- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

### **Apoyo social organizado**

### **Escala ordinal**

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

### **Apoyo de organizaciones del estado**

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

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (27).

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

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

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

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

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

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

## **Control de Calidad de los datos:**

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

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



## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (28).

### **3.5. Plan de Análisis**

#### **Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **Análisis y Procesamiento de los datos**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

### 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 Ángeles – Piura, 2015?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Identificar los determinantes de salud en la persona adulta.</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Edad</li> <li>▪ sexo</li> <li>▪ Grado de Instrucción</li> <li>▪ Ingreso económico</li> <li>▪ vivienda</li> </ul>	<p>▪ <b>Diseño de la investigación</b> Diseño de una sola casilla.</p> <p>▪ <b>Población</b> La población está constituida por 2100 personas adultas en el Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.</p> <p>▪ <b>Muestra</b> El tamaño de muestra fue de 291 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple.</p> <p>▪ <b>Unidad de análisis</b> La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b> a). Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico</p>	<p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábito de fumar</li> <li>▪ Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>▪ Número de horas que duermen</li> <li>▪ Frecuencia de Baño</li> <li>▪ Actividad física</li> </ul>	

	<p>(Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>b). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>c). Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alimentación</li> </ul> <hr/> <p><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institución de salud atendida</li> <li>▪ Lugar de atención que fue atendido</li> <li>▪ Tipo de seguro</li> <li>▪ Tiempo de espera en la atención</li> <li>▪ La calidad de atención recibida</li> <li>▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda</li> <li>▪ Acceso a los servicios de salud</li> <li>▪ Apoyo social natural</li> <li>▪ Apoyo social organizado</li> </ul>	<p><b>Técnica</b></p> <p>En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:</p> <p><b>Instrumento No 1</b></p> <p>El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en la persona adulta. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes.</p>
--	---	---	---

### 3.7. Consideraciones Éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron diferentes criterios éticos, entre ellos el anonimato que se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación. Como segundo criterio tenemos la privacidad en el cual toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación. Como tercer criterio tenemos la honestidad en el cual se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente. Pasando al siguiente criterio tenemos el consentimiento el cual solo se trabajó con la persona adulta que aceptó voluntariamente participar en el presente trabajo (30).

## 4. RESULTADOS

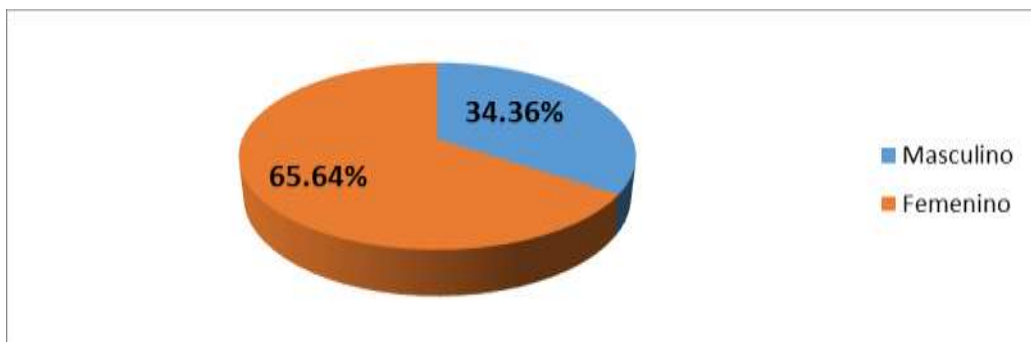
### 4.1 Resultados

**TABLAN°01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÀNGELES – PIURA – PIURA, 2015.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	100	34,36
Femenino	191	65,64
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad (años)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven	90	30,93
Adulto maduro	177	60,82
Adulto mayor	24	8,25
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	7	2,41
Inicial/Primaria	39	13,40
Secundaria: Incompleta/ Completa	201	69,07
Superior Universitario	19	6,53
Superior No Universitario	25	8,59
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	208	71,48
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	74	25,43
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	7	2,41
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	2	0,69
De S/. 1801.00 a más	0	0,00
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Estable	90	30,93
Eventual	171	58,76
Sin ocupación	10	3,44
Jubilado	16	5,50
Estudiante	4	1,37
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>

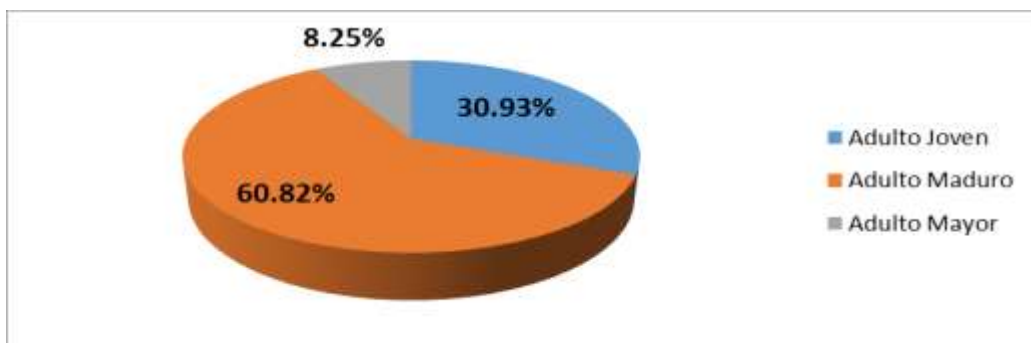
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles –Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



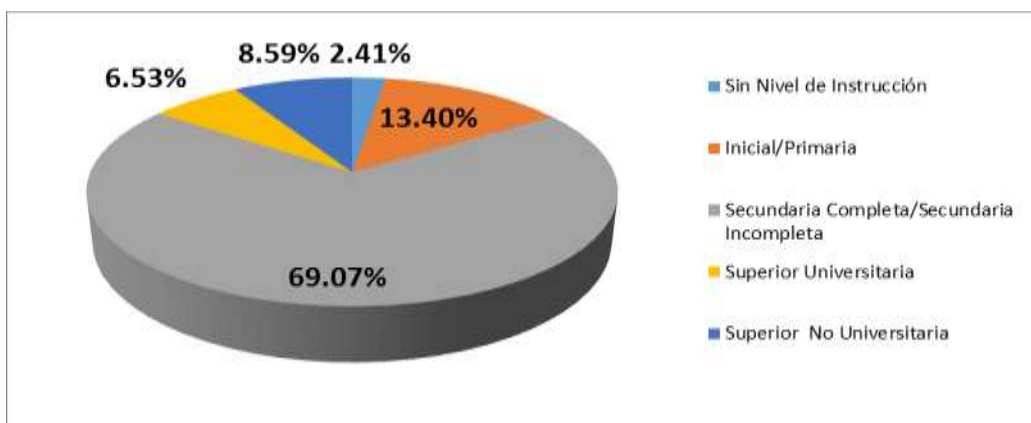
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



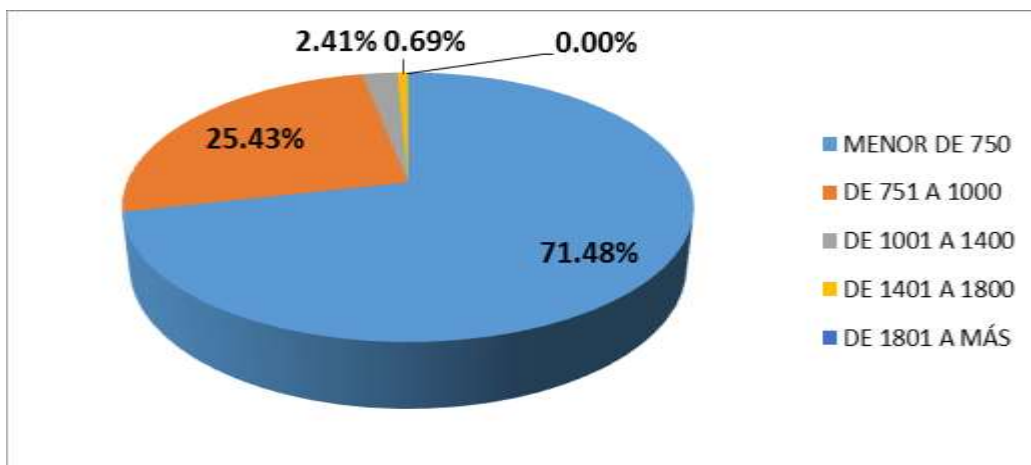
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



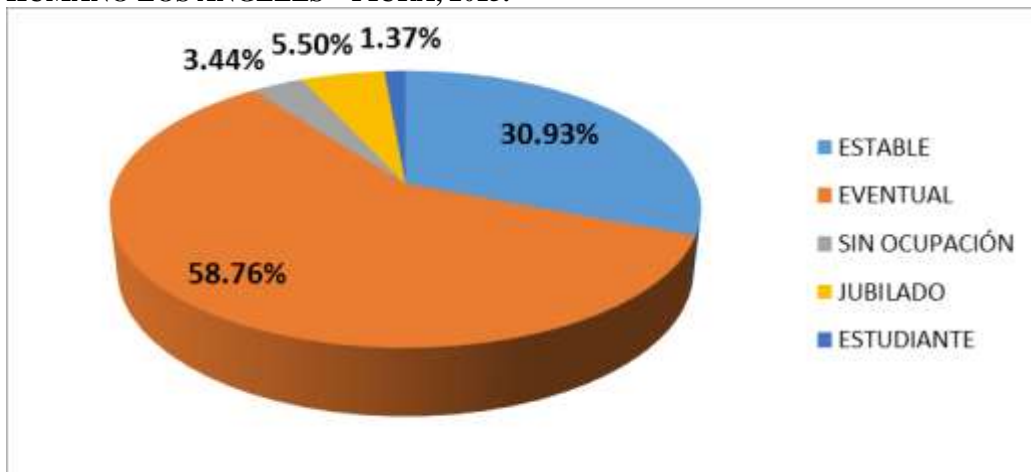
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.



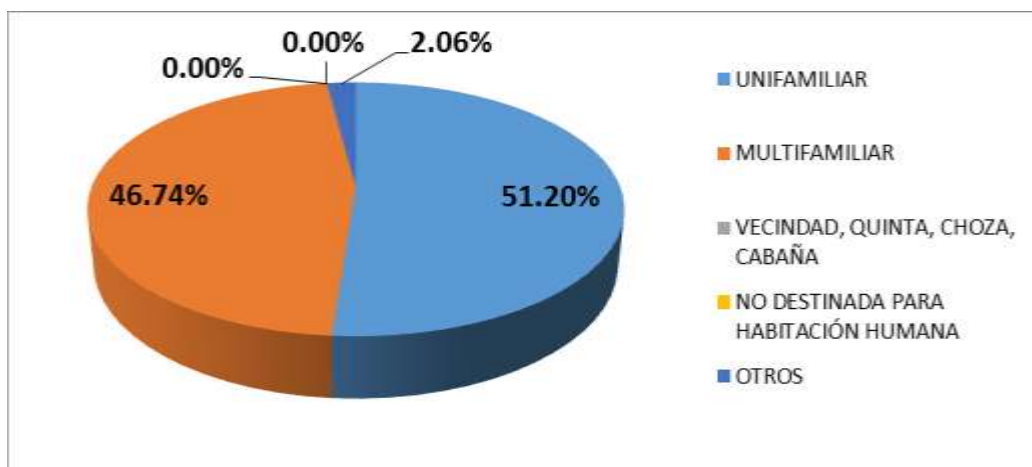
**TABLAN°02: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	149	51,20
Vivienda multifamiliar	136	46,74
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
OTROS	6	2,06
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	13	4,47
Cuidador/alojado	9	3,09
Plan social	0	0,00
Alquiler venta	7	2,41
Propia	262	90,03
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	125	42,96
Entablado	16	5,50
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	45	15,46
Láminas asfálticas	12	4,12
Parquet	93	31,96
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	15	5,15
Adobe	15	5,15
Estera y adobe	26	8,93
Material noble ladrillo y cemento	26	8,93
Eternit	209	71,82
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	28	9,62
Adobe	25	8,59
Estera y adobe	49	16,84
Material noble ladrillo y cemento	189	64,95
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	11	3,78
2 a 3 miembros	169	58,08
Independiente	111	38,14
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	1	0,34
Cisterna	6	2,06
Pozo	0	0,00
Red pública	8	2,75
Conexión domiciliaria	276	94,85
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00

Acequia, canal	0	0,00
Letrina	7	2,41
Baño público	1	0,34
Baño propio	280	96,22
OTROS	3	1,03
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	275	94,50
Leña, carbón	15	5,15
Bosta	1	0,34
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	4	1,37
Eléctrica permanente	285	97,94
Vela	2	0,69
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	5	1,72
Al río	1	0,34
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	285	97,94
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia del recojo de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	30	10,31
Todas las semanas pero no diariamente	164	56,36
Almenos 2 veces por semana	90	30,93
Almenos una vez al mes	7	2,41
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Cómo eliminar la basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	284	97,59
Montículo o campo limpio	1	0,34
Contenedor específico de recogida	2	0,69
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,34
OTRO	3	1,03
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>

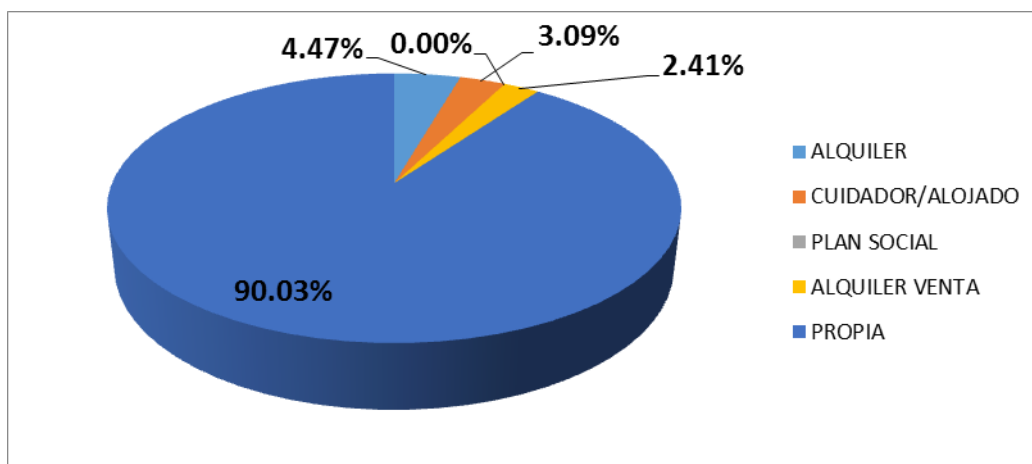
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



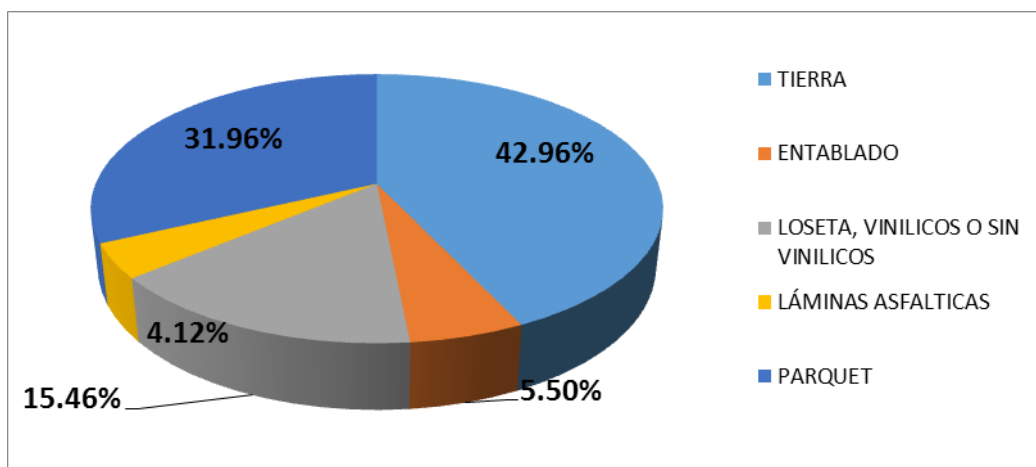
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



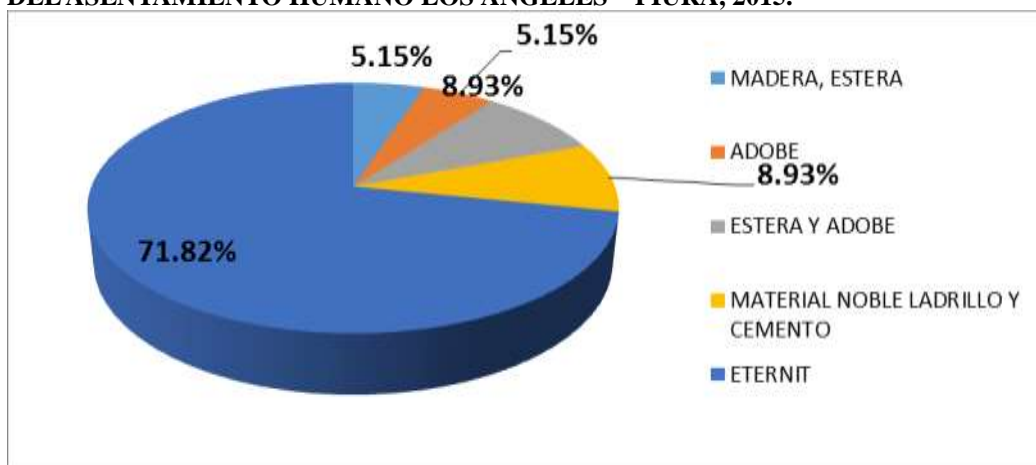
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



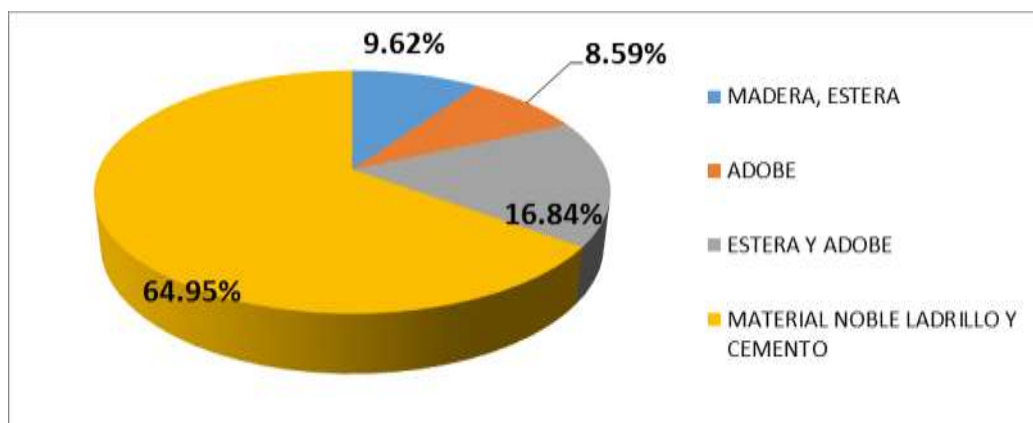
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



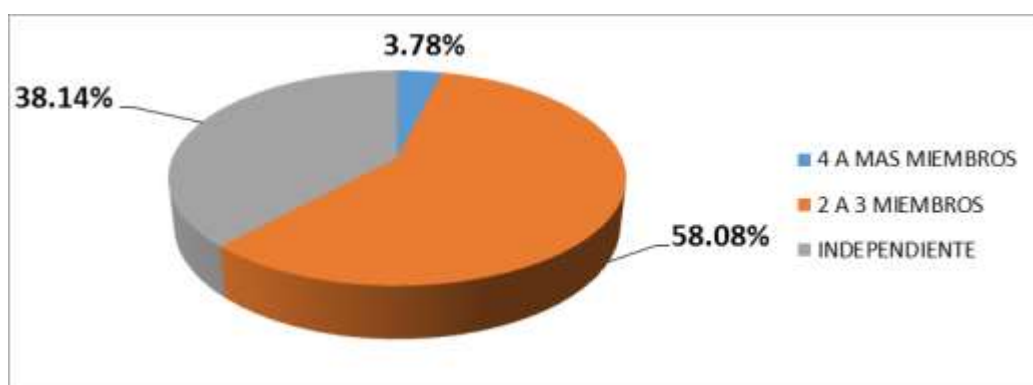
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



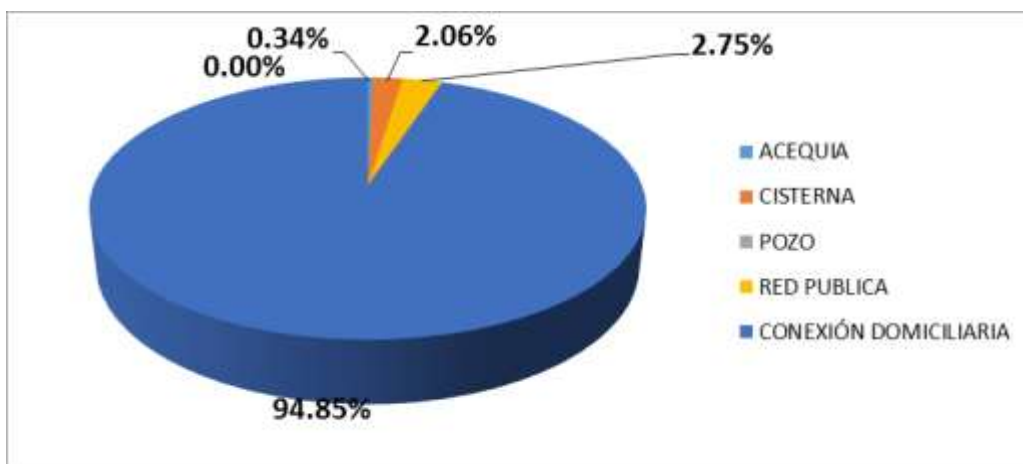
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



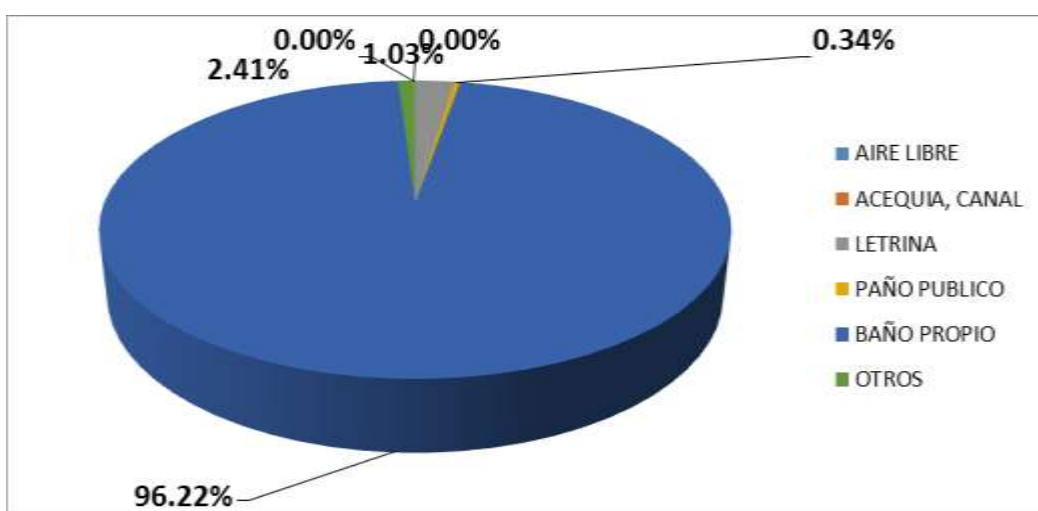
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



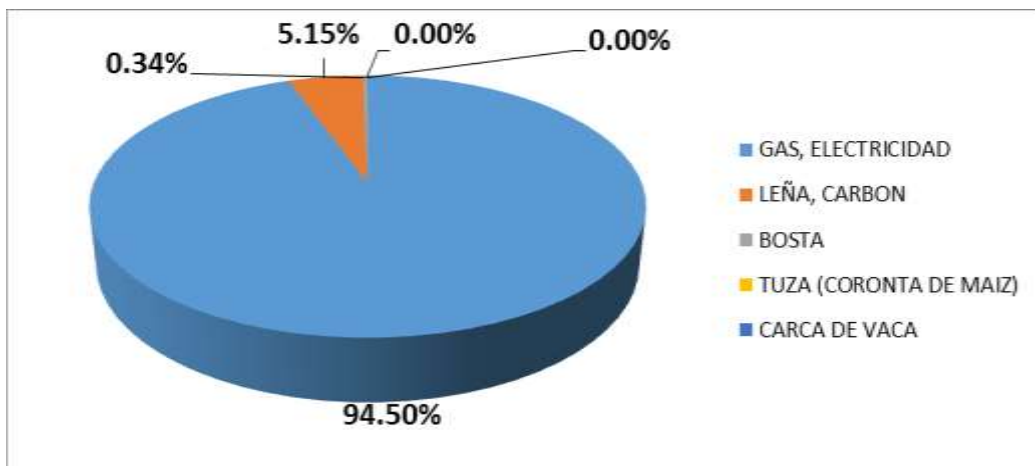
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



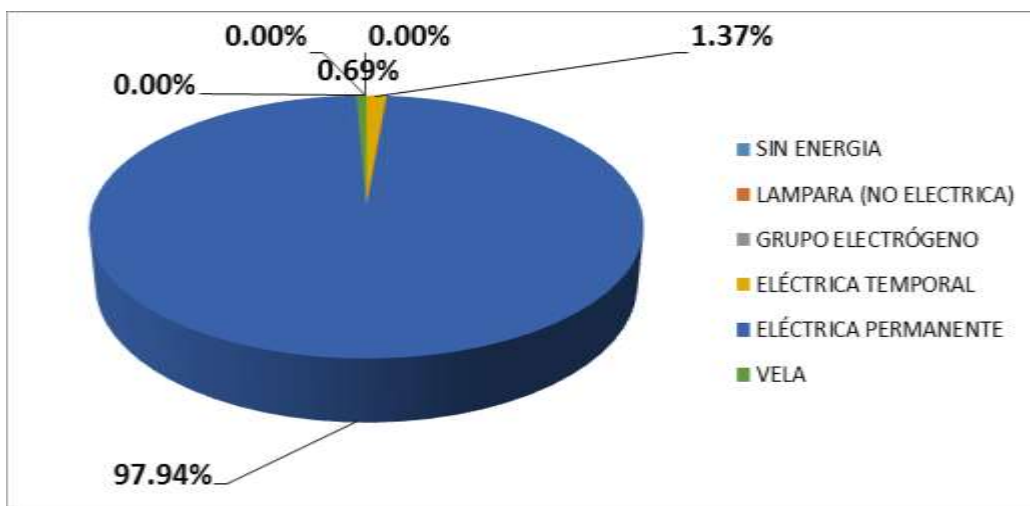
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



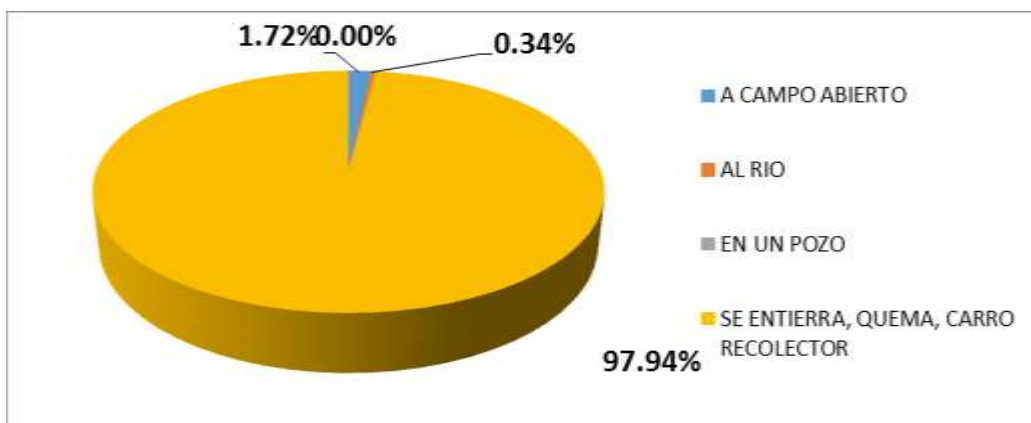
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA , 2015.**



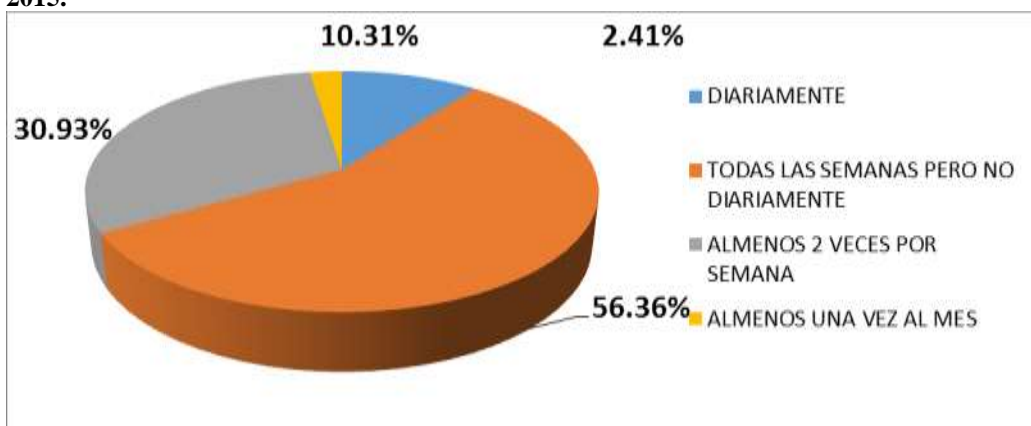
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

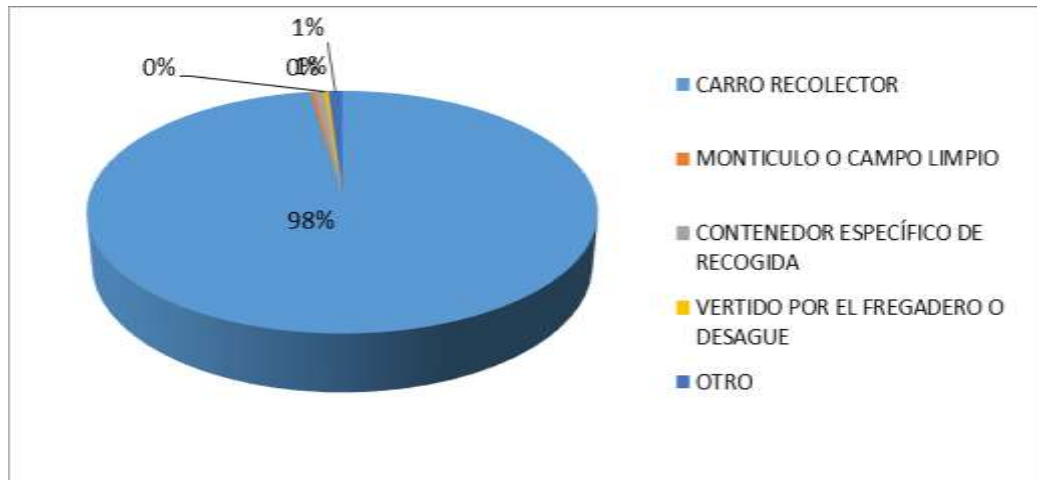
**GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.



**GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES - PIURA, 2015.**

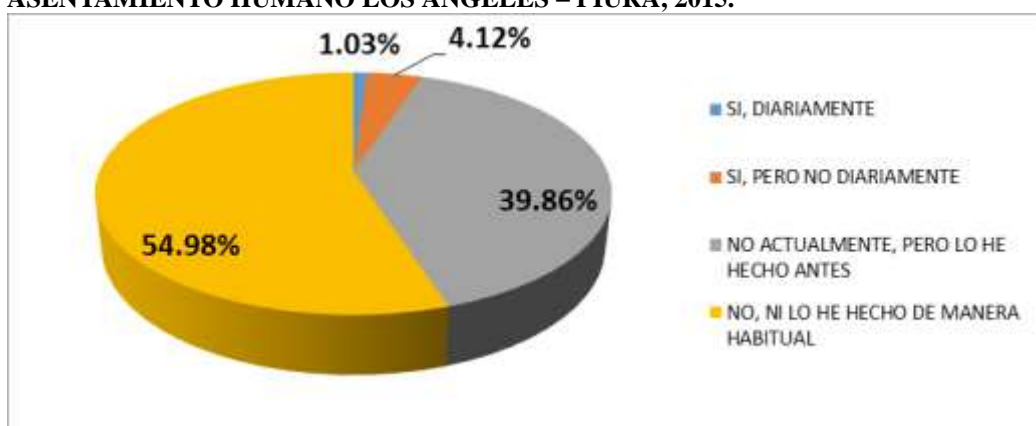
<b>Actualmente fuma</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si, diariamente	3	1,03
Sí, pero no diariamente	12	4,12
No actualmente, pero lo he hecho antes	116	39,86
No, ni lo he hecho de manera habitual	160	54,98
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	2	0,69
Dos a tres veces por semana	1	0,34
Una vez a la semana	6	2,06
Una vez al mes	17	5,84
Ocasionalmente	194	66,67
No consumo	71	24,40
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Cuántas horas duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 08	267	91,75
08 a 10	24	8,25
10 a 12	0	0,00
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Con que frecuencia se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	274	94,16
4 veces a la semana	16	5,50
No se baña	1	0,34
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Se realiza Ud. algún examen médico periódico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	95	32,65
No	196	67,35
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>En su tiempo libre realiza alguna actividad física</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	38	13,06
Dos a tres veces por semana	22	9,62
Una vez a la semana	2	0,69
Una vez al mes	223	76,63
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>En las últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	47	16,15
Gimnasia suave	3	1,03
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	2	0,69
Deporte	19	6,53
Ninguna	220	75,60
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>

**TABLA N° 03: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%
Frutas	85	29,21%	156	53,61%	47	16,15%	1	0,34%	2	0,69%	291	100,00
Carne	87	29,90%	155	53,26%	49	16,83%	0	0%	0	0%	291	100,00
Huevos	70	24,05%	176	60,48%	42	14,43%	3	1,03%	0	0%	291	100,00
Pescado	92	31,62%	131	45,70%	66	22,68%	2	0,69%	0	0%	291	100,00
Fideos	114	49,48%	122	41,92%	48	16,49%	3	1,03%	4	1,37%	291	100,00
Pan, cereales	197	67,70%	61	20,96%	32	11,00%	1	0,34%	0	0%	291	100,00
Verduras, hortalizas	130	44,67%	130	44,67%	26	8,93%	4	1,7%	0	0%	291	100,00
Otras	117	40,21%	133	45,70%	16	5,50%	11	3,8%	14	4,81%	291	100,00

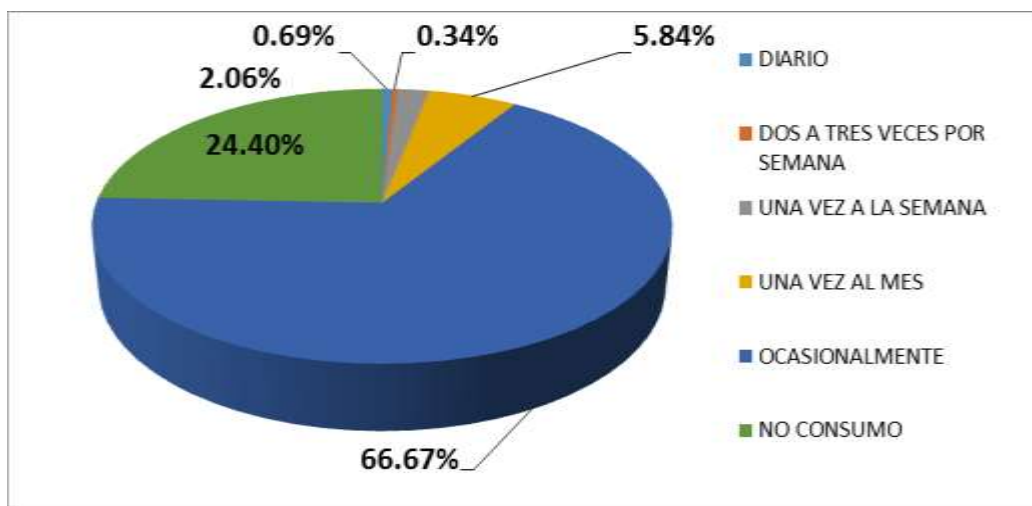
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



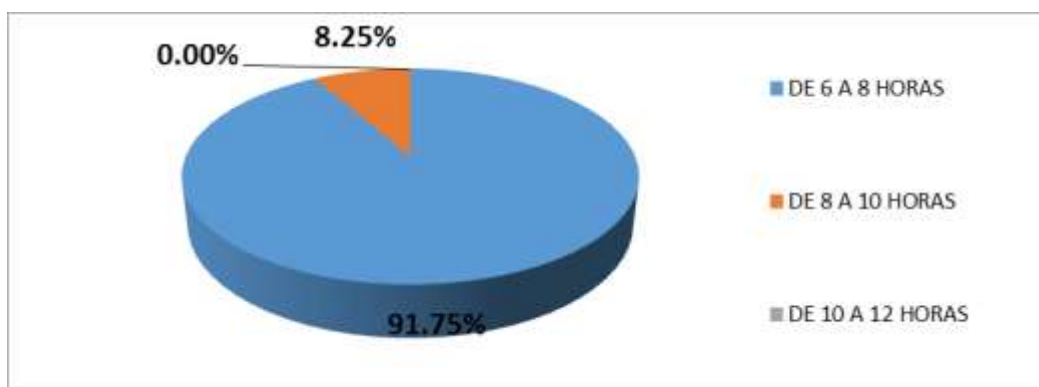
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



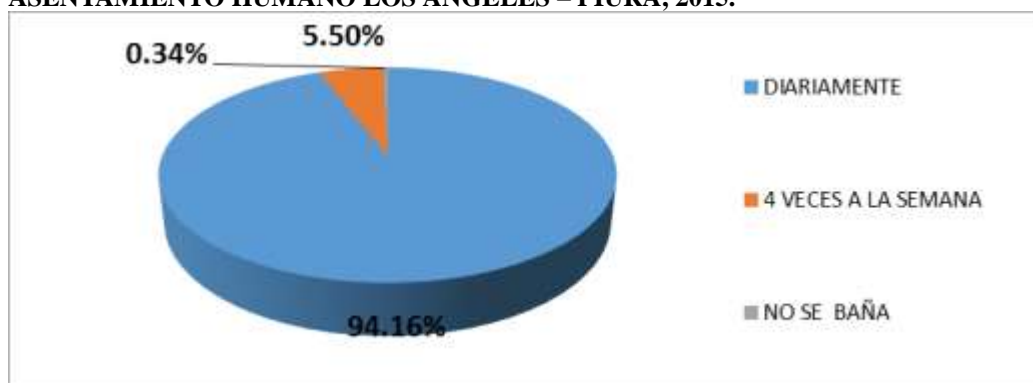
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ANDRÉS AVELINO CÁCERES - 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2015.**



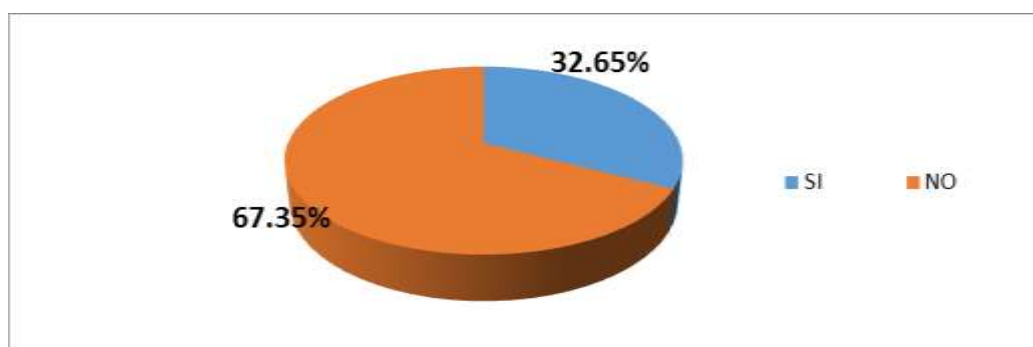
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



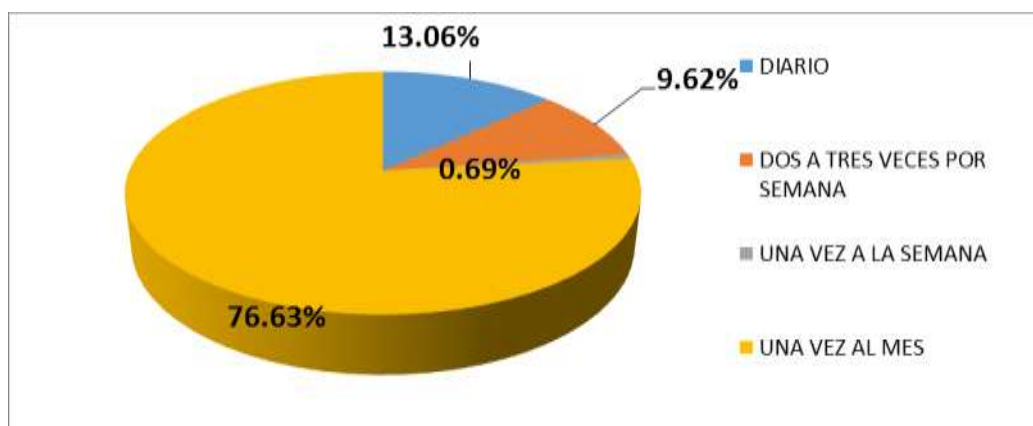
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



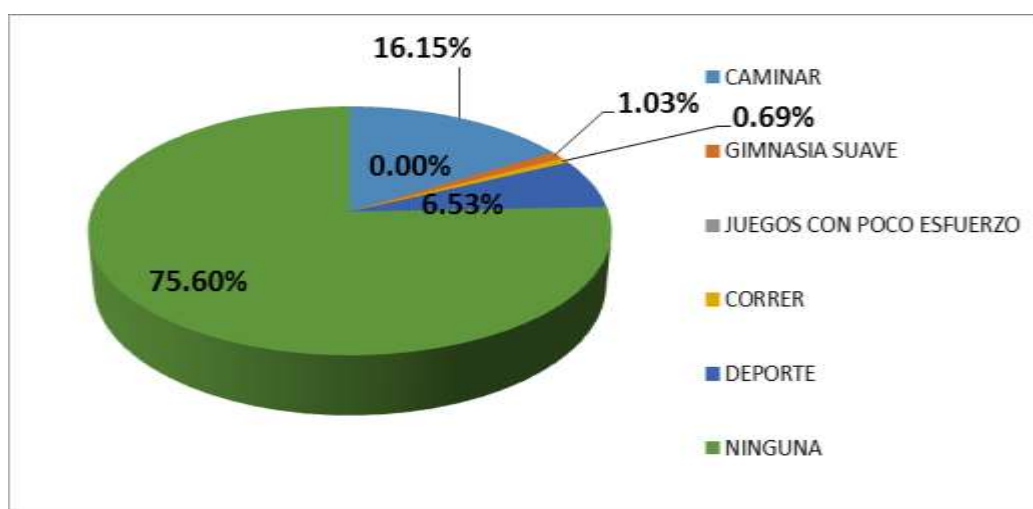
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



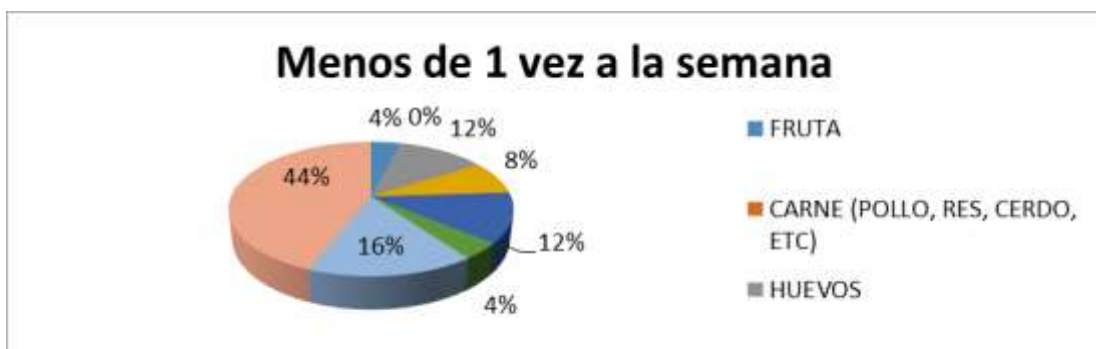
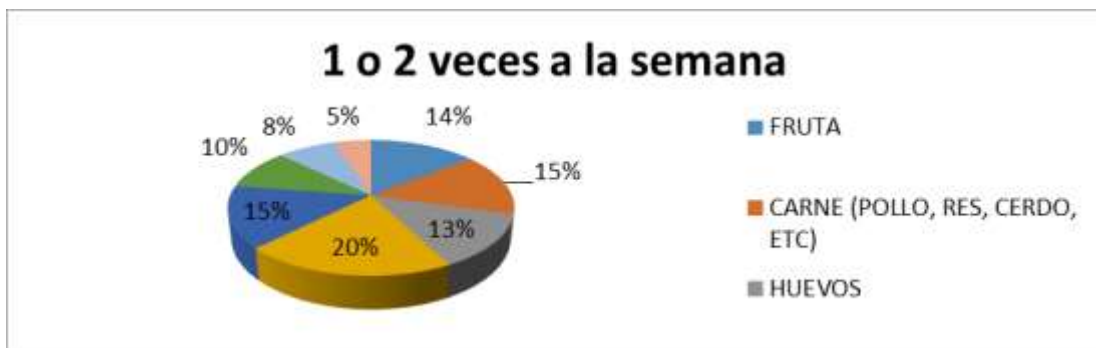
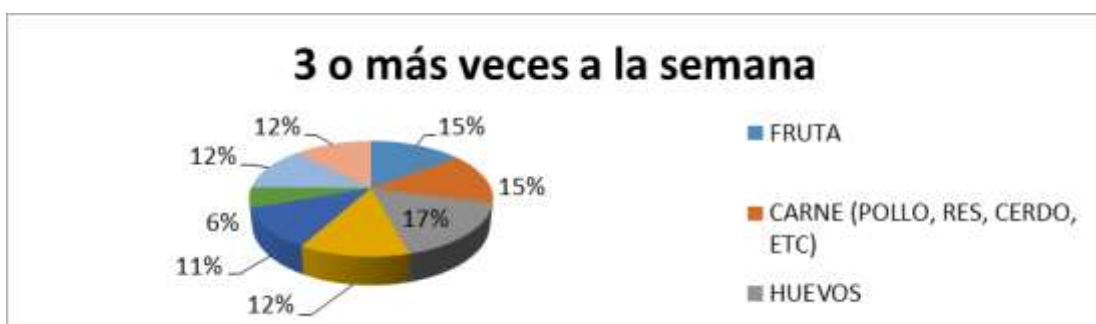
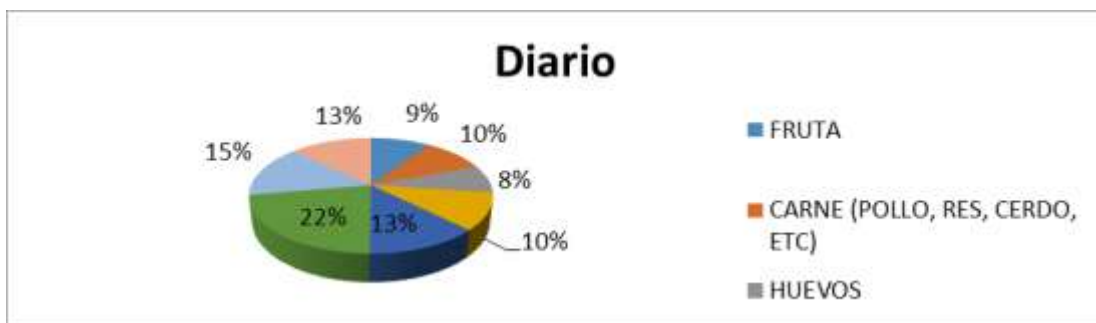
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

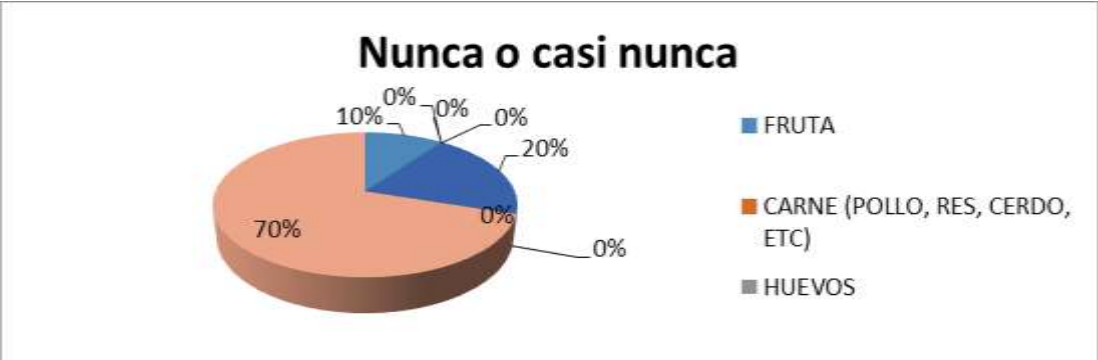
**GRÁFICO N° 20 - EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**





**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .



**TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES - PIURA, 2015.**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	67	23,02
Centro de salud	165	56,70
Puesto de salud	45	15,44
Clínicas particulares	4	1,37
Otros	10	3,44
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	9	3,09
Regular	120	41,24
Lejos	98	33,68
Muy lejos de su casa	56	19,93
No sabe	6	2,06
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	56	19,24
SIS – MINSA	188	69,60
SANIDAD	6	2,06
Otros	41	14,09
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	7	2,41
Largo	61	20,96
Regular	189	64,95
Corto	27	9,28
Muy corto	3	1,03
No sabe	4	1,37
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	5	1,72
Buena	65	21,99
Regular	202	69,42
Mala	16	5,50
Muy mala	1	0,34
No sabe	3	1,03
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	214	73,54
No	77	26,46
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>

**TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**

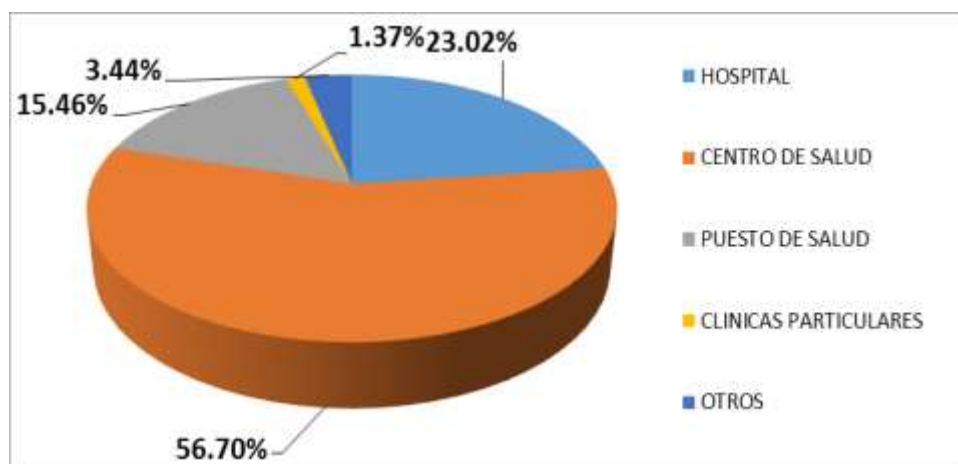
<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	31	10,65
Amigos	0	0,00
Vecinos	4	1,37
Compañeros espirituales	7	2,41
Compañero de trabajo	1	0,34
No recibo	248	85,22
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,34
Seguridad social	4	1,37
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	1	0,34
Instituciones de acogida	1	0,34
Organizaciones de voluntariado	3	1,03
	281	96,56
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**

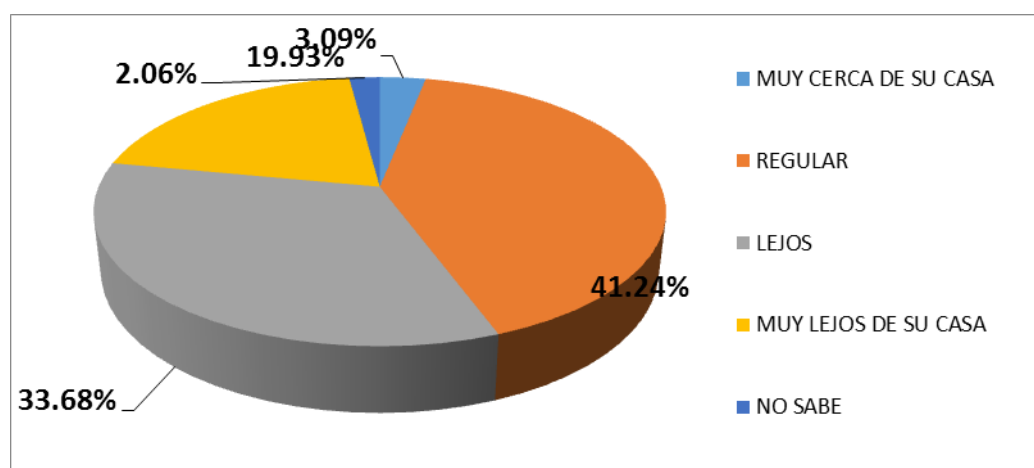
	<b>n</b>	<b>%</b>
Apoyo social de las organizaciones	4	1,37
Pensión 65	19	6,53
comedor popular		
vaso de leche	21	7,22
otros	247	84,88
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO N° 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



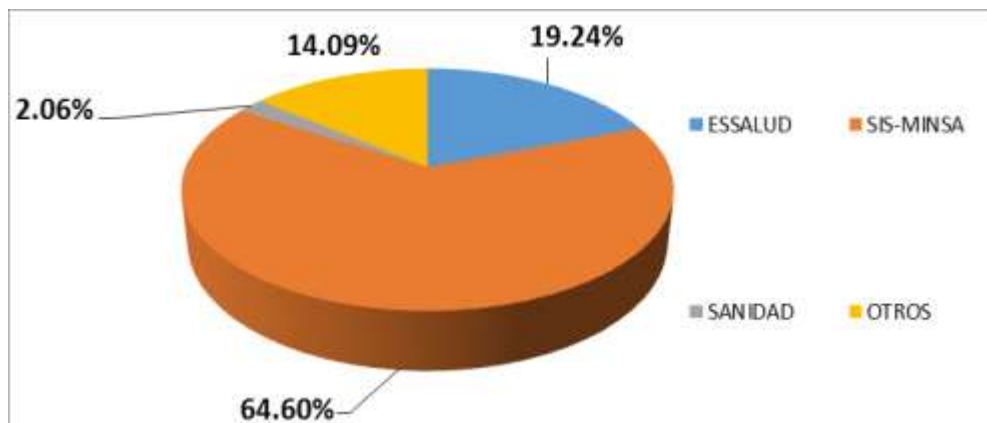
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA– PIURA, 2015.**



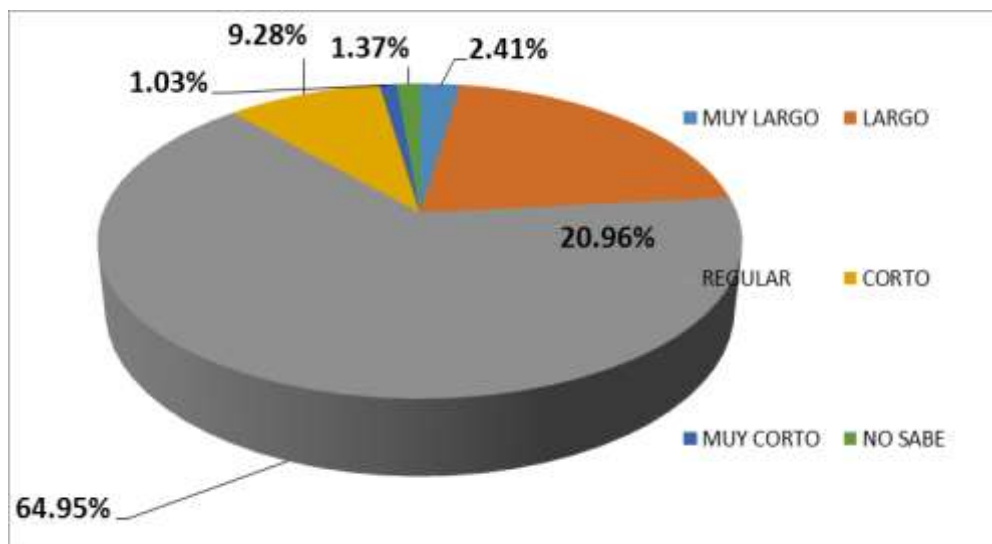
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015 .**



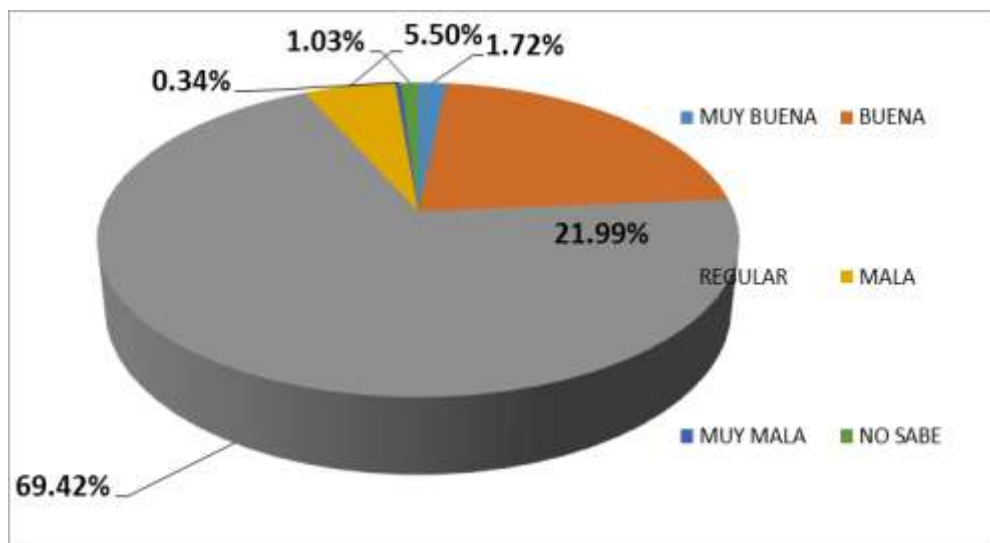
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



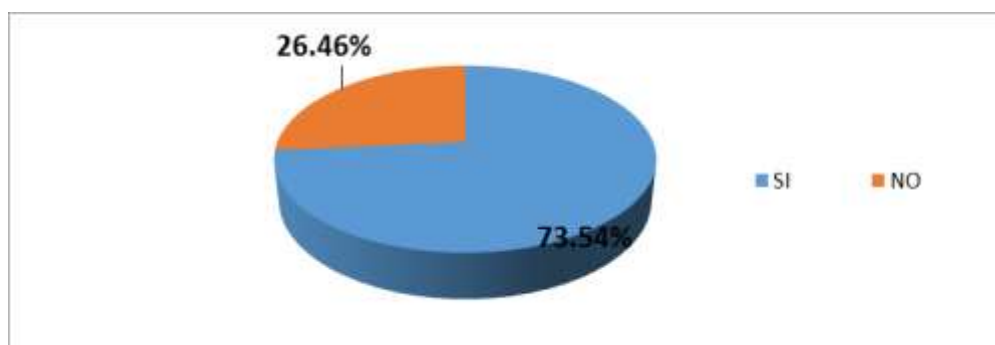
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



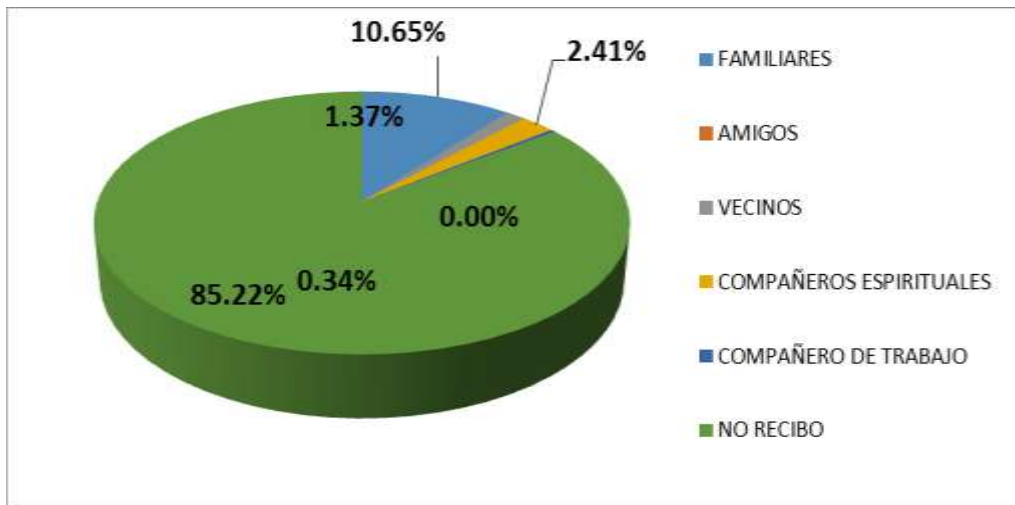
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



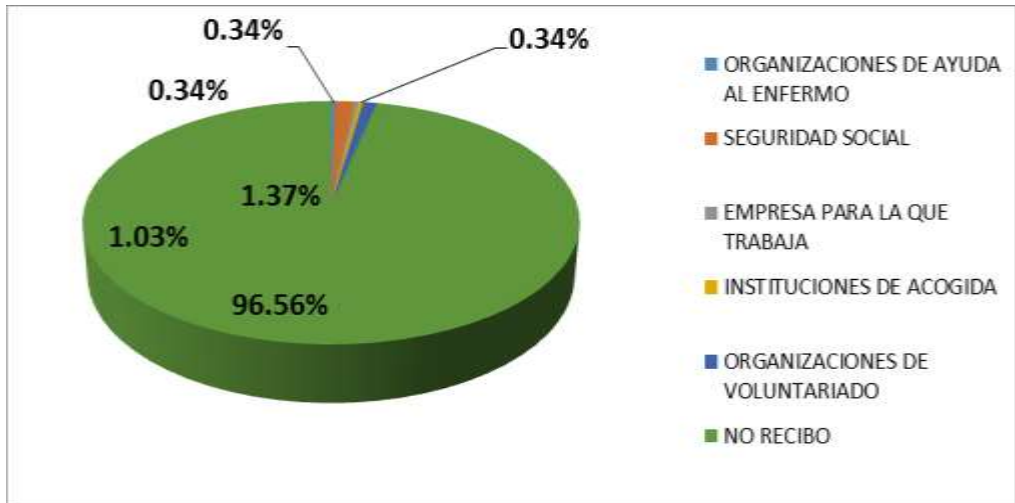
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015 .**



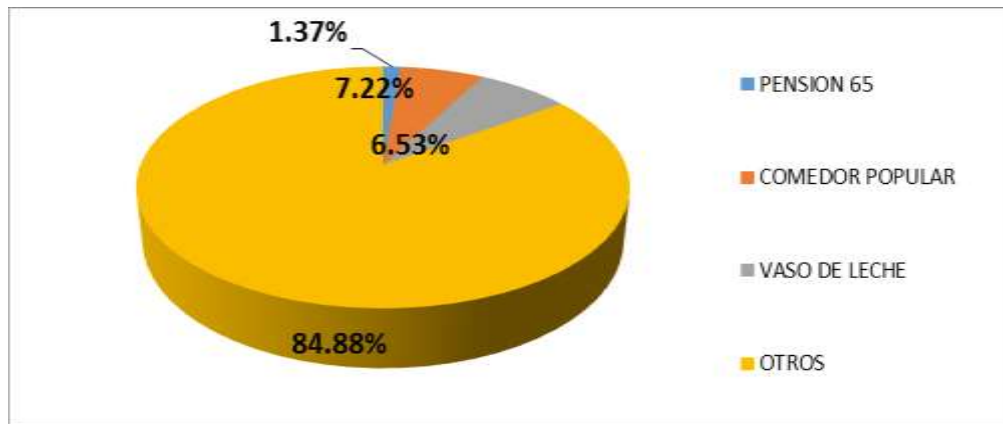
“Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – PIURA, 2015.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 30: RECIBE PENSION 65, COMEDOR POPULAR, VASO DE LECHE Y OTROS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES - PIURA, 2015 .**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015 .

## 5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015”.

**En la tabla N° 01:** Con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconómico podemos observar que en las personas adultas del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, el 65,64% de ellos son de sexo femenino, el 60,82% son adultos maduros, el 69,07% tiene un grado de instrucción Secundaria: Incompleta/ Completa, además el 71,48% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles mensuales y el 58,76%, son trabajadores eventuales .

Tales resultados se asemejan con los hallados por Gamarra S. (31), en su investigación Determinantes de la salud Biosocioeconomico del Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2014, donde se observa que el 60,20% de la población es de sexo femenino, el 69,65% tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y que el 53,23% es trabajador eventual.

Asimismo, se asemejan a los de García H. (32), en su estudio de los determinantes de salud de las personas adultas que residen en el asentamiento humano Las Mercedes II etapa – Castilla – Piura, 2014, donde se observa que



el 73,2% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles, el 65,0% se encuentra en el periodo adulto maduro, el 63,4% de la población encuestada son del sexo femenino; el 63,4% tiene trabajo eventual.

Por otro lado esto difiere a los de Ordinola M. (33), con su estudio determinantes biosocioeconómico, donde podemos observar en las personas adultas del caserío San Vicente de Piedra Rodada – Bellavista - Sullana, 2014, el 61,33 % de ellos son de sexo masculino, el 46,48% tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, el 42,97% tienen un ingreso económico menor de 750 y el 46,09% de los pobladores es trabajador eventual.

De la misma forma esto difiere a los de Castro A. (34), en su estudio Determinantes de la Salud en la persona adulta en el caserío Miraflores – Salitral - Sullana, 2014, donde observamos que el 92,65% de las personas adultas encuestadas son de sexo femenino, se observa también que el 92,24% tienen un ingreso económico que oscila entre 750 nuevos soles, además el 78,77% tienen trabajos eventuales.

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender N. (35), es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. La promoción de la salud constituye un proceso que no solo engloba las acciones dirigidas directamente

a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

Los determinantes de salud son un conjunto de causas ambientales, sociales, personales y económicas que establecen la situación de salud. Los factores que influyen en la salud son múltiples e interrelacionados. La promoción de la salud trata fundamentalmente de la acción y la abogacía destinada a abordar el conjunto de determinantes de salud potencialmente modificables; no solamente aquellos que guardan relación con las acciones de los individuos, como los comportamientos y los estilos de vida saludables, sino también con determinantes como los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud (36) .

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona. La etapa de vida de la persona Adulta Madura es donde el individuo normalmente su evolución biológica y psíquica alcanza su plenitud. Su personalidad y su carácter se presentan firmes, seguros y también se distingue por el control que logra de su vida emocional, que le permite afrontar los

problemas de la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores (37).

El sexo es el carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino. El sexo representa también una taza poblacional importante, ya que separa a la especie humana en dos, definiendo para cada tarea y ejercicio propio a cada uno. Los hombres, de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad (38).

Se habla de grado de instrucción para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal; es decir es el nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario y universitario del sistema educativo (39).

Ingreso económico es aquel que se constituye por las ganancias del laburo retribuido (monetarios), del jornal no dependiente (incluidos es auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), los beneficios de la propiedad, las jubilaciones y pensiones, y otros abonos recibidos (40).

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, etc., lo que le demanda inversión de cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones que realice (41).

En el presente informe titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, la variable que se encontró en la mayoría de las personas adultas fue de sexo femenino, debido a que las mujeres se encuentran en sus viviendas realizando labores domésticas como: cocinar, lavar, cuidado de los hijos, entre otros, dado que los esposos están fuera de casa por motivo del trabajo y son los que aportan al hogar. Quizás también se debe a que aún existe el machismo y donde el hombre cree que es el único que puede aportar económicamente y que el lugar de la mujer es la casa al cuidado de los hijos, llegándose así a encontrar más mujeres en los hogares.

Asimismo, la mayoría son adultos maduros, tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, las cuales son personas trabajadoras que persiguen su satisfacción y su prosperidad personal y de los suyos, lo cual que nos indica no tuvieron la oportunidad de continuar con estudios superiores cuestiones económicas.

Con respecto a la entrada económica la mayoría de la población entrevistada tienen un ingreso por debajo de los 750 nuevos soles lo cual no

se acercan a la canasta básica, lo que es una causa que los vuelve vulnerables y que tengan carencias en su vida cotidiana como es la alimentación. Lo cual puede estar siendo reflejado por la carencia de trabajo, o porque tienen aspiración de desempeñar otro trabajo que les origine mayor salario para mejorar su posición de vida .

Según la variable ocupación más de la mitad tienen trabajos eventuales, corresponden a hogares de condición socioeconómica muy baja, media y media alta, tienen bajos ingresos; puesto que tienen un menor grado de escolaridad y carencia de recursos para trabajar independientemente, tienen trabajos esporádicos, lo que recae en sus hogares, incluso influye en que no tengan buena salud, pues están vulnerables a accidentes y/o problemas físicos.

**En la tabla N° 02:** Los determinantes de la salud los cuales se relacionan con vivienda podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, un 51,20% cuentan con una vivienda unifamiliar el 90,03% tienen vivienda propia, el 15,46% de los hogares tienen piso loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 71,82% de las viviendas tienen techo de eternit, así también el 64,95% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 38,14% es independiente, además el 94,85% se abastece de Conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 96,22%

utiliza Baño Propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 94,50% utiliza gas. El 97,94% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 97,94% entierra, quema su basura, carro recolector. También se observa que el 10,31% afirma que pasan recogiendo la basura diariamente, así mismo se observa que el 97,59% elimina su basura en el carro recolector .

Los resultados se asemejan a Delgado M. (42), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor Habitación Urbana Progresista Luis Felipe de las Casas – Nuevo Chimbote, 2014. Se obtuvo como resultado que el tipo de vivienda del adulto mayor, el 53% tiene vivienda unifamiliar, el 100% tiene vivienda propia, el 100% tienen conexión domiciliaria de agua, el 100% tienen baño propio, el 100% cocinan a gas, el 100% tiene energía eléctrica permanente, el 100% entierra, quema, carro recolector y el 100% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son casi similares a los encontrados por Ulloa E. (43), en su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Madura. Miramar Sector 3, Moche – Trujillo, 2014. Se observa que el 91% son de tenencia propia, el 51,4% tienen como material de piso tierra, el 52% tiene de material noble sus paredes, el 100% tienen abastecimiento de agua domiciliaria, el 100% tienen baño propio, el 95% utilizan gas como combustible para cocinar, el 100% tiene energía eléctrica, el 100% eliminan la basura en carro recolector.

Del mismo modo, el resultado difiere a lo investigado por Salazar C. (44), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en las Personas Adultas del Pueblo Joven San Martín – Tacna, 2014. En donde el 81,9% cuenta con tipo de vivienda multifamiliar, el 54,4% tiene tenencia propia, el 85,3% tiene material de piso en vivienda loseta, vinílico, o sin vinílico, el 95,1% tienen material de techo de la vivienda material noble ladrillo y cemento, el 99% tienen de material de paredes de la vivienda noble, ladrillo y cemento.

Del mismo modo esto también difiere a lo investigado por Loyola C. (45), en su investigación titulada Determinantes de la Salud en la persona adulta en el centro poblado La Peña – La Horca – Querecotillo - Sullana, 2014. Respecto al tipo de vivienda se observa que el 84,73% son viviendas unifamiliares, se observa que el 62,17% tienen agua potable en la vivienda. En cuanto a la eliminación de excretas observamos que el 57,56% cuenta con baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 62,50% utiliza Gas, Electricidad. Así mismo se observa que el 71,05% elimina a campo abierto su basura.

La estructura de la vivienda depende de las condiciones sociales, económicas y ambientales y de las preferencias culturales, tomando en consideración estas condiciones y preferencias los materiales de construcción deben producir estructuras duraderas, que proporcionen un alojamiento resistente, seco, seguro y accesible a personas con discapacidad. Los espacios de la vivienda deben tener áreas suficientemente amplias para una

convivencia cómoda y sana, con una buena iluminación y ventilación. Las habitaciones deben contar con paredes sin grietas y lisas. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso de agua de lluvia y de animales que generan enfermedades (46).

Una habitación es un espacio distinguible mediante una estructura, usamos habitación para designar el cuarto donde se pernocta, o lo que conocemos como dormitorio, aunque también son habitaciones cada uno de los compartimentos de la vivienda (comedor, living, cocina, baño, etcétera) separados por paredes, tabiques y generalmente, puertas. Usualmente está separada de otros espacios interiores mediante pasillos y paredes interiores; y del exterior, mediante paredes exteriores (47).

El abastecimiento de agua se refiere a la forma y origen del agua utilizada en la vivienda. Se denomina agua potable al agua que puede ser consumida sin limitación para beber o preparar alimentos, no debe contener sustancias o microorganismos que puedan provocar enfermedades o perjudicar nuestra salud. Por eso, antes de que el agua llegue a nuestras casas, es necesaria que sea tratada en una planta potabilizadora. En estos lugares se limpia el agua y se trata hasta que está en condiciones adecuadas para el consumo humano (48).



La energía y combustible utilizado, conocer el tipo de combustible utilizado para cocinar los alimentos nos permite calcular la proporción de hogares en riesgo de salud por el tipo de combustible que utilizan para cocinar. La energía en el alumbrado eléctrico por red pública, está referido a la disponibilidad o no de alumbrado eléctrico por red pública en la vivienda (49).

La gestión de residuos, es la recolección, transporte, procesamiento o tratamiento, reciclaje o disposición de material de desecho, generalmente producida por la actividad humana, en un esfuerzo por reducir los efectos perjudiciales en la salud humana y la estética del entorno, aunque actualmente se trabaja no solo para reducir los efectos perjudiciales ocasionados al medio ambiente sino para recuperar los recursos del mismo (50).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, se halló que más de la mitad cuenta con vivienda unifamiliar, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, la mayoría cuenta con vivienda propia, techo de eternit, material de paredes de ladrillo y cemento, menos de la mitad cuentan con material del piso de tierra, material de paredes de ladrillo y cemento, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación. Desde que tenemos uso de razón necesitamos de un Grupo Social Primario para poder subsistir, siendo el principal la familia que se encarga de las condiciones básicas para poder formarnos y desarrollarnos, la higiene que evita el deterioro a la salud y el abrigo que complementa a los ya

mencionados, como también lo relativo a la Educación y los primeros aspectos de nuestro desarrollo cognitivo e intelectual .

Se halló que la mayoría tiene abastecimiento de agua en su vivienda. El acceso a los servicios básicos es muy importante dentro de la salud pública para evadir enfermedades causadas por una infección, asimismo son importantes para el progreso, ya que no es un recurso primario ilimitado y barato, es apto de incrementar la opulencia de una región.

Según la variable combustible para cocinar la mayoría utiliza gas. El gas natural es una de las varias e importantes fuentes de energía no renovables formada por una mezcla de gases ligeros. El gas produce mucho menos CO<sub>2</sub> que otros combustibles como los derivados del petróleo, y sobre todo el carbón. Además, es un combustible que se quema más limpia y eficazmente.

Se encontró que casi todos tienen energía eléctrica permanente, la basura es depositada y eliminada en el carro recolector, y más de la mitad afirma que éste recojo de basura no se efectúa día a día, ya que es considerado un producto de las actividades humanas el cual no es considerado valioso, y es visto como repugnante e indeseable por lo que normalmente es incinerado o se coloca en zonas predestinadas para la recolección y así ser canalizada a tiraderos o vertederos, rellenos sanitarios u otro lugar. Cada semana, nuestra basura termina en su mayor parte enterrada en grandes hoyos. Esto significa

que extensas áreas de tierra quedan inutilizables; además, la descomposición de los materiales provoca enfermedades y emite desagradables olores.

**En la tabla N° 03:** Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura - Piura, 2015, El 54,98% de las personas adultas no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 66,67% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 91,75% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 94,16% se baña diariamente. Así también el 67,35 no se ha realizado ningún examen periódicamente. El 76,63% de la población en su tiempo libre realiza alguna actividad física una vez al mes. Así mismo el 75,60% en las últimas semanas ninguno ha realizado una actividad física por más de 20 minutos .

En cuanto a la alimentación podemos observar que el 9.00% consume fruta a diario, 10.00% consume carne diaria, 17.00% consume huevos 3 o más veces a la semana, 20.00% consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, 13.00% consume fideos a diario. También se encontró el 22.00% consume pan y cereales diario, el 12.00% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, y el 13.00% de la población consume otros alimentos como (menestras).

Éstos resultados se asemejan a los encontrados por Dueñas J. (51), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en las Personas Adultas de la

Junta Vecinal Las Begonias – Tacna, 2014, en el cual observamos que en cuanto a los hábitos personales el 56,07% Como hábito de fumar No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, el 60,11% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Así mismo se aproxima a los datos encontrados por Ordinola L. (52), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada – Bellavista – Sullana, 2014, se puede observar que el 62,88% de ellos no fuman, el 60,94% opta por bebidas alcohólicas ocasionalmente. En la dieta alimenticia observamos que el 54,00% consume carne 3 o más veces a la semana, el 55,00% consume legumbres diariamente, el 59,00% consume embutidos, enlatados nunca o casi nunca, el 55,00% ingiere lácteos diariamente, el 38,00% consume frituras menos de una vez a la semana a la semana.

Todo esto difiere con Agurto J. (53), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo - Lancones – Sullana, 2014. En el cual encontramos que el 94,56% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 74,29% en las 2 últimas dos semanas tiene actividad física como caminar, el 61,43% consume fruta diariamente, el 42,86% consume carne diariamente, el 48,34% consume huevos diarios.

Del mismo modo esto difiere con Guerrero J. (54), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento

Humano Los Almendros – Tambogrande – Piura, 2015. En el cual encontramos que el 74,1% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 52,8% no consumen bebidas alcohólicas. El 53,4% como actividad física en su tiempo libre camina Así mismo el 58,02% en las 2 últimas semanas ha realizado la actividad física de caminar por más de 20 minutos.

Se designan productos de tabaco aquellos que están elaborados a base total o parcial con tabaco, su principal activo es la nicotina, sustancia responsable de la adicción al tabaco. Además de la nicotina, el humo del tabaco contiene más de 4000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el alquitrán y el monóxido de carbono, estas sustancias son las responsables de causar tantos daños al organismo. El tabaco se encuentra en los cigarrillos, cigarros, tabaco de pipa y tabaco de mascar. Las enfermedades asociadas con el consumo de tabaco, son de carácter crónico, irreversible, incapacitante y mortal, y también afectan a los fumadores pasivos, es decir, aquellas personas que están expuestas involuntariamente al humo de tabaco, tanto en el hogar, como en los centros de trabajo (55).

El alcohol, es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. Afecta de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo

y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol. El consumo de alcohol es un factor causal en más 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito (56).

El examen periódico de salud es un examen médico en el cual se intenta confirmar que una persona, presumiblemente sana no sobrelleve alguna afección que, no corregida a tiempo, pueda deteriorar su salud en forma permanente (57).

La actividad física es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo. Caminar, correr, bailar, nada, practicar yoga y trabajar en la huerta o el jardín son unos pocos ejemplos de actividad física. Mantenerse físicamente activo es una de las mejores formas de conservar sanos el corazón y los pulmones. Consumir una alimentación saludable y abstenerse de fumar son otras maneras importantes de mantener sanos estos órganos (58).

Llevar una alimentación sana que sea equilibrada y variada contribuye a mantener la salud y el bienestar de una persona. Tener unos hábitos alimentarios saludables puede ayudar a prevenir enfermedades como la

obesidad o la diabetes. Asimismo, una mala alimentación puede afectar al desarrollo físico y mental, reducir el rendimiento o afectar el sistema inmunológico, provocando que el organismo sea más vulnerable. Una alimentación equilibrada, debe contener los nutrientes esenciales para que el organismo lleve a cabo todos los procesos metabólicos necesarios y pueda realizar las actividades diarias con energía. De esta forma, las proporciones de nutrientes que necesita el cuerpo humano diariamente fueron establecidas por expertos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1988, y son las siguientes: hidratos de carbono deben suponer al 55-60% del aporte energético diario total, entre el 10 y el 15% de la energía calórica diaria debe proceder de las proteínas y las grasas no sobrepasarán el 30% de las calorías totales ingeridas, de las cuales se aconseja no superar el 10% de saturable (59).

En la investigación ejecutada a la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, en secuencia a los determinantes de los estilos de vida se halló que más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, la mayoría consume bebidas alcohólicas de forma ocasional. Las intervenciones breves de asesoramiento y apoyo ante los casos de consumo de alcohol pueden ayudar a reducir el uso nocivo del mismo.

Según la variable de examen médico periódico, su mayoría no lo realiza puesto que no cuentan con los medios económicos indispensables para

poder acceder a un examen de prevención, esto puede ser por objeto de lejanía o cultura. Lo cual toma a la persona desde un enfoque biopsicosocial y propone una relación entre la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del Sistema Nacional de Salud.

Por otro lado según la variable de actividad física, la mayoría de las personas adultas no realiza actividad física en su tiempo libre, ni ha realizado actividad física más de 20 minutos, dichos resultados se deben en algunos casos a la falta de tiempo, de interés, de habilidad, de energía, de dinero, o por falta de motivación.

En relación a los alimentos que consumen las personas se observa que la mayoría de la población consume alimentos con alto contenido de carbohidratos. Resultado que nos estaría indicando que hábito de consumir alimentos ricos en energía y pobres en nutrientes puede ser consecuencia de la falta de medios económicos que no permite obtener alimentos más saludables. También por factores culturales, sociales como la influencia de la publicidad, por falta de tiempo o porque les resulta más práctico, lo que se traducen en una alta ingesta de carbohidratos, grasas totales y saturadas, que en conjunto con el sedentarismo, pueden favorecer el exceso de peso y las enfermedades crónicas.



**En la tabla N° 04:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura - Piura, 2015, El 56,70% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 41,24% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular , el 64,60% está asegurado en el SIS-MINSA, el 64,95% el tiempo para que lo atendieran es largo y el 69,42% considera regular la calidad de atención. El 73,54% refiere que existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos datos se asemejan a los encontrados por García L. (60), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano las Mercedes – II Etapa – Castilla – Piura, 2014, en el cual se observa que el 85,4% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 52,8% considera que el lugar donde lo (a) atendieron esta regular, el 43,5% considera que la calidad de atención recibida fue regular y el 41,5% tiene el tipo de seguro del SIS- MINSA.

De igual manera se aproximan a los hallados por Quenaya W. (61), en su investigación titulada Determinantes de la Salud en las Personas Adultas en la Asociación 28 de agosto I Etapa Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2014, en el cual se observa que el mayor porcentaje de personas adultas con el 51,6% presenta que se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses, siendo el 56,9% que cuentan con seguro con el SIS-MINSA, Siendo

el tiempo que esperaron para que lo atendieran Regular con 81,8% , y manifestando el 84,4% que la calidad de atención que recibieron fue Regular.

Todo esto difiere con los datos encontrados por Paria D. (62), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en las Personas Adultas de la Asociación Paseo de los Héroes – Tacna, 2014 en el cual se observa que el mayor porcentaje de personas adultas con el 81,9% presenta que se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses, considerando que el lugar que lo atendieron con 56,3% queda muy cerca de su casa, siendo el 51,5% que no cuentan con seguro, Siendo el tiempo que esperaron para que lo atendieran largo con 51,5%, el mayor porcentaje de personas adultas con 41,3% en los últimos 12 meses, han recibido apoyo social, en la mejora de su estado de salud muy buena y manifestando el 55,4% que la calidad de atención que recibieron fue buena.

Del mismo modo esto difiere con los datos hallados por Lama A. (63), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el centro poblado Puente de los Serranos – Querecotillo – Sullana, 2014. En el cual observamos que el 49,32% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que el 48,65% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron muy cerca de su casa, el 90,93% está asegurado en el SIS-MINSA, el 50,67% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, el 53,35% considera regular la calidad de atención y el 100% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Las instituciones de salud son los hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios, etc.; que prestan el servicio de salud. Pueden ser públicas o privadas. Para efectos de clasificación en niveles de complejidad y de atención se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acreditan, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal, y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar (64).

El sistema integral de salud (SIS) se compone de cinco subsistemas principales: Ministerio de Salud (MINSA), EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas (FF.AA) y Fuerzas Policiales e Instituciones Privadas conocidas como Entidades Prestadoras de Salud (EPS) (65).

El Seguro Integral de Salud (SIS), como 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 poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (66).

Por otra parte, EsSalud atiende a trabajadores del sector formal y a sus familias. Sus establecimientos están ubicados principalmente en áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales solo atienden a sus trabajadores y familiares directos. El sub sector privado, conformado por clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (66).

La accesibilidad a los servicios públicos, ya sea por la distancia física a ellos; por el egreso monetario que implica poder utilizarlos o por el desconocimiento necesario sobre su existencia y uso, principalmente, no son equitativos para todos, creándose en consecuencia verdaderos recortes territoriales desiguales (67).

El tiempo de espera para la atención se refiere al número de minutos y horas que el usuario espera para ser atendido como sucede con los pacientes con cita previa que tienen que esperar para ser atendidos, las personas acuden al médico dependiendo de las necesidades que tengan, pero mayormente es por motivos de salud (68).

La calidad de atención es la satisfacción del usuario, la calidad está basada en la percepción del usuario por lo tanto definimos calidad como cualquier cosa que el usuario percibe como calidad, puede parecer muy simplista esta definición, pero esto nos permite medir con mayor precisión la calidad y los niveles de satisfacción de los usuarios de su institución u organización (69).

En la investigación realizada a la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, más de la mitad tiene acceso a los servicios de salud, considera que el lugar donde lo atendieron es regular y cuenta con seguro SIS-MINSA, y considera que la atención que recibió fue

regular, esto se refiere a los lapsos de espera y el trato del mismo personal, menos de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron es regular.

Encontramos que más de la mitad de los encuestados manifiestan que existe delincuencia en su zona, esto se debe en muchos casos a la educación impuesta en el núcleo familiar, sabiendo que el pandillaje o delincuencia, es otro de los problemas mencionados en la investigación que como acto o delito puede llevar a la pérdida de vidas y propiedades; causar dolor físico, estrés postraumático y ansiedad. Generalmente los integrantes de las pandillas, mayormente, son jóvenes con pocos valores que consumen alcohol y drogas, maltratados provenientes de hogares destruidos, sin educación, etc.

**En la tabla N° 05:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura - Piura, 2015, El 85,22% no ha recibido algún apoyo social natural, el 96,56% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos datos se asemejan a los encontrados por Delgado M. (70), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor. Habilitación Urbana Progresista Luis Felipe de las Casas – Nuevo Chimbote, 2014. Observamos que el 86% no recibe ningún apoyo social natural.

Así mismo los datos se aproximan a los encontrados por Gamarra C. (71), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el

Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2014, en el cual se observa que el 88.56% no recibe apoyo social natural y que el 98.51% no recibe apoyo social organizado.

Del mismo modo todo esto difiere con Villacorta D. (72), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en las Personas Adultas Jovenes del Asentamiento Humano “Alto Perú”- Sausal – Trujillo, 2014, donde encontramos que el 61% de la población recibe apoyo social natural por sus familiares, el 100% de la población manifiesta que no recibe apoyo social organizado.

De igual forma los resultados difieren con Arica V. (73), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 15 de marzo – 9 de octubre – Sullana, 2014, que, en cuanto a las determinantes de redes sociales y comunitarias, se observa que el 33,68 % han recibido ningún apoyo social natural de sus familiares, el 44,56 % no ha recibido apoyo social organizado.

El apoyo social natural se define como 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. (74).

El apoyo social organizado se define como las transacciones en las que se intercambian recursos que permiten cumplir con algunas funciones. A través de los grupos de autoayuda se ofrecen e intercambian diversos recursos, que permiten cumplir las funciones (75).

Las redes de apoyo social tienen un papel fundamental, para la persona y su entorno, frente a la situación que crea el diagnóstico de una enfermedad crónica. Aquí nos centraremos, por su importancia e implicación, en la familia, como fuente de apoyo natural y en los grupos de ayuda mutua, como fuente de apoyo organizada (75).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, sobre determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría refiere que no recibió apoyo social natural por parte de sus familiares y casi todos no reciben apoyo social organizado de ninguna entidad, el apoyo social puede relacionarse a mejores estados de salud ya que asistirían a las personas a solucionar problemas y enfrentar adversidades, de igual forma a mantener un sentido de dominio y control sobre las circunstancias de la vida .

**En la tabla N° 06:** En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se puede observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Los ángeles – Piura - Piura, 2015, En lo que respecta

al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 84,88% no recibe apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Éstos datos se asemejan a los encontrados por Sánchez G. (76), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío Somate Centro – Bellavista - Sullana, 2014. En el cual encontramos que el 98,55% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones.

Del mismo modo los datos se igualan a los encontrados por Correa B. (77), en su tesis titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de noviembre – Sullana, Piura, 2014, en el cual observamos que 98,86% no han recibido apoyo de otras organizaciones.

Todo esto difiere con Martínez J. (78), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo – Lancones – Sullana, 2014, en el cual observamos que el que el 92.86% Sí recibe algún otro apoyo.

De igual manera difiere con García J. (79), en su estudio titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres - veintiséis de octubre - Piura, 2015, que en lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, se tiene que el 99,63 % no recibe apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.



Los comedores populares son un programa de apoyo alimentario a familias en situación de pobreza, pobreza extrema, en riesgo y de salud, así como a grupos vulnerables, niños, pacientes con TBC, adultos mayores y personas con discapacidad, su objetivo es mejorar las condiciones de acceso a la alimentación de las personas de escasos recursos, constituyendo los comedores en agentes de cambio, con carácter comunitario, organización social y desarrollo organizacional (80).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Los Ángeles – Piura, 2015, en relación a los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que la mayoría refiere no recibir apoyo de otras instituciones o programas del estado.

## CONCLUSIONES

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, se encuentra que más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo femenino, la mayoría no tiene ningún nivel de educación, un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y más de la mitad tienen un trabajo estable. Se sugiere hacer de conocimiento a las autoridades del Asentamiento Humano Los Ángeles, Dirección Regional de Salud, Municipalidades de Piura, con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, tiene su piso de concreto, casi en su totalidad tiene techo de calamina o eternit, más de la mitad tiene sus paredes de adobe y en una habitación duermen de 2 a tres miembros. La mayoría se abastece de agua de acequia, con letrinas para la eliminación de excretas. Más de la mitad utiliza el gas para cocinar sus alimentos, casi en su totalidad tienen energía eléctrica permanente. Menos de la mitad entierra o quema su basura y la mayoría elimina su basura en montículos o campo limpio. Se aconseja informar 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.

- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente , la mayoría duermen de 6 a 8 horas, casi en su totalidad se bañan diariamente, más de la mitad no se ha realizado ningún examen médico. Menos de la mitad no realizan ninguna actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume fideos diariamente, menos de la mitad consume pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, verduras y hortalizas diariamente. Se invita a la participación al sector salud el cual debe enfocarse a las familias de alto riesgo, vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses y consideran la distancia del lugar donde lo atendieron muy lejos de su casa, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA, considero el tiempo de espera regular, también más de la mitad consideran regular la de calidad atención que recibieron, la mayoría refiere que no existe delincuencia o pandillaje en la zona. Más de la mitad no recibió apoyo social natural, así también la mayoría no recibido apoyo social organizado, no recibe apoyo del Programa Pensión 65, no reciben apoyo del Comedor Popular, no recibe apoyo del Programa

Vaso De Leche y casi en su totalidad no reciben apoyo de ninguna otra organización. Se aconseja promocionar y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cárdenas C, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes Sociales de la Salud, Universidad ESAN, Lima, 2017. Disponible en url: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
2. Consejo Nacional de Salud, Perú, Ministerio de Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud. Lima: MINSA; 2014. Disponible en url: [https://www.minsa.gob.pe/especial/2014/reforma/documentos/documento\\_reforma11122014.pdf](https://www.minsa.gob.pe/especial/2014/reforma/documentos/documento_reforma11122014.pdf)
3. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Informe técnico: Evolución de la pobreza monetaria 2009-2015. Lima, Perú: INEI. Disponible en url: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1347/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1347/libro.pdf)
4. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2017, v. 43, n. 2, pp. 191-203. Disponible en url: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662017000200191&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662017000200191&script=sci_arttext&tlng=en).
5. Vidal D., Chamblas I., Zavala M., Müller R., Rodríguez M., Chávez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de

- concepción, Chile. 2014. Disponible en url:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006&lng=es).
6. Morillo G. Determinantes de la salud en adultos mayores Asentamiento Humano San Pedro – Chimbote, 2014. Disponible en url:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADU\\_LTO\\_DETERMINANTES\\_MORILLO\\_GAMBOA\\_GABRIELA\\_MAD\\_ELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADU_LTO_DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MAD_ELEYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  7. Sandoval K. Determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación Los Próceres del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna, 2014. Disponible en url:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038182>.
  8. Cruzado C, Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío 31 de Octubre - La Huaca - Paita, 2014. Disponible en url:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040114>.
  9. Arica V, Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano 15 de marzo-9 de octubre -Sullana, 2014. Disponible en url:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046037>.
  10. Dahlgren G., Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Estocolmo, Suecia: Institute for Futures Studies. 2015. Disponible en url: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>
  11. Diderichsen F., Hallqvist, J. Social inequalities in health: Some methodological considerations for the study of social position and social

- context. Estocolmo, Suecia: Swedish Council for Social Research, 2015.
- Disponible en url:  
<http://www.scielo.org.co/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0124-00642008000600009&caller=www.scielo.org.co&lang=pt>.
12. Diderichen, E. Challenging inequities in health: From ethics to action. Washington D.C.: The Rockefeller Foundation, 2015. Disponible en url:  
[https://www.researchgate.net/publication/291918819\\_Challenging\\_Inequities\\_in\\_Health\\_From\\_Ethics\\_to\\_Action](https://www.researchgate.net/publication/291918819_Challenging_Inequities_in_Health_From_Ethics_to_Action)
  13. Villar M. Investigación en plantas medicinales. 2018. Disponible en url:  
<http://www.bvsde.paho.org/texcom/manualesMEC/fitoterapia/cap6.pdf>
  14. International Research. ¿Qué es la investigación cuantitativa?. 2018. Disponible en url: <https://www.sisinternational.com/investigacion-cuantitativa/>
  15. Carrión C. Tipos de Investigación. Investigación Descriptiva. 2018. Disponible en url: <https://tiposdeinvestigacion.org/descriptiva/>
  16. Hernández R. Metodología de la Investigación.. México: Editorial McGraw Hill; 2015. Disponible en url:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
  17. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. 2014.. Disponible en url:  
[URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
  18. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2014. Disponible en url:  
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investi>

[gacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf](#)

19. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual, Recomendaciones para la acción.. Guatemala; 2014. Disponible en url: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
20. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. Disponible en url: [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID).
21. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2017 disponible en url: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>.
22. Definición de Base de datos online. Definición de ocupación. 2016. Disponible desde el url: <http://definicion.de/ocupacion/>.
23. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2014. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2015. México. 2015. Disponible en url: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2014.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2014.pdf).
24. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2015. Disponible en url:



<https://es.slideshare.net/paolavivivelasquezsalvador/estilo-de-vida-saludables-en-enfermera-2015>.

25. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. Disponible en url: [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf).
26. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2015. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
27. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. Pachuca, 2015. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
28. González M. Diseños experimentales de investigación. España, 2015. Disponible en url: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
29. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. España, 2017. Disponible en url: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

30. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. 2018. Disponible en url: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
31. Gamarra S, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
32. García H, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Las Mercedes – II Etapa – Castilla – Piura, 2014 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Piura, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
33. Ordinola M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada – Bellavista – Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
34. Castro A. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Miraflores – Salitral - Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
35. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Teorías de Enfermería. .Lima, 2015. Disponible en : <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2015/06/nola-pender.html>
36. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario. Ginebra; 2014. Disponible en url:

<https://www.google.com/search?q=36.+Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud.+Promoci%C3%B3n+de+la+Salud+Glosario.+Ginebra&aq=chrome..69i57.550j0j4&source=id=chrome&ie=UTF-8>

37. Definición de edad. 2016. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
38. Definición de sexo. 2014. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
39. Nivel de Instrucción. Eustat; 2015. Disponible en url: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
40. Carrasco K. Definición De Ingresos. 2017. Disponible en url: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
41. Concepto de ocupación. Perú: 2016. Disponible en: <http://deconceptos.com/>
42. Delgado M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor  
Habilitación Urbana Progresista Luis Felipe de las Casas – Nuevo  
Chimbote, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].  
Nuevo Chimbote, 2014. Disponible en url:  
[http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
43. Ulloa E. Determinantes de la Salud en la Persona Madura. Miramar  
Sector 3, Moche – Trujillo, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado  
en enfermería]. Trujillo, 2014. Disponible en url:  
[http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).

44. Salazar C. Determinantes de la Salud en las Personas Adultas del Pueblo Joven San Martín – Tacna, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Tacna, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
45. Loyola C. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el centro poblado La Peña – La Horca – Querecotillo - Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
46. Vivienda. 2016. Disponible en: <https://comunidad.leroymerlin.es/t5/Bricopedia-Construcci%C3%B3n-y/Qu%C3%A9-tipos-de-vivienda-existen/ta-p/24709>
47. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2014. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2014. Disponible en url: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031)
48. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015. Disponible en url: [http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacg/guialcalde/2sas/d25/067%20Gu%C3%ADa%20para%20el%20mejoramiento%20de%20la%20calidad%20del%20agua%20a%20nivel%20casero/guia-mejor\\_agua\\_metodocasero.pdf](http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacg/guialcalde/2sas/d25/067%20Gu%C3%ADa%20para%20el%20mejoramiento%20de%20la%20calidad%20del%20agua%20a%20nivel%20casero/guia-mejor_agua_metodocasero.pdf)

49. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales XI de Población y VI de Vivienda 2016. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016. Disponible en url: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf)
50. Ministerio de ambiente. Gestión de residuos. 2015. Disponible desde el url: [http://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n\\_de\\_residuos](http://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_de_residuos)
51. Dueñas J. Determinantes de la Salud en las Personas Adultas de la Junta Vecinal Las Begonias – Tacna, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Tacna, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
52. Ordinola L. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío San Vicente de Piedra Rodada – Bellavista – Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
53. Agurto J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo - Lancones – Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
54. Guerrero J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Almendros – Tambogrande – Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, 2015. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).

55. Organización Mundial de la salud. Tabaquismo 2016. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2016. Disponible en url: <https://www.who.int/es/news-room/detail/31-05-2016-world-no-tobacco-day-31-may-2016-get-ready-for-plain-packaging>
56. Organización Mundial de la salud. Alcohol 2015. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2015. Disponible en url: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
57. Cemiba. Argentina: Centro Médico Integral Buenos Aires; 2016. Disponible en: [http://www.cemiba.com.ar/servicios/Examen-periodico-de-salud\\_13.html](http://www.cemiba.com.ar/servicios/Examen-periodico-de-salud_13.html)
58. Nih. Estados Unidos: National Institutes of Health; 2015. Disponible en: <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/phys>
59. Onmeda. Madrid: Onmeda; 2015. Disponible en: [http://www.onmeda.es/nutricion/alimentacion\\_sana.html](http://www.onmeda.es/nutricion/alimentacion_sana.html)
60. García L. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano las Mercedes – II Etapa – Castilla – Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Castilla, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
61. Quenaya W. Determinantes de la Salud en las Personas Adultas en la Asociación 28 de agosto I Etapa Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Tacna, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).

62. Paria D. Determinantes de la Salud en las Personas Adultas de la Asociación Paseo de los Héroes – Tacna, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Tacna, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
63. Lama A. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el centro poblado puente de los serranos – Querecotillo – Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
64. Concepto de Instituciones de Salud. Panamá: 2016. Disponible en url: <http://www.ua-cc.org/aspectos3.jsp>
65. Análisis Situacional De Salud. Perú: Ministerio de Salud; 2015. Disponible en url: <http://www.minsarsta.gob.pe/pagweb/epidemiologia/asis/ASIS%20FINAL%202015.pdf>
66. Ministerio de salud. Seguro integral de salud. Perú: Minsa; 2016. Disponible en url: <http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/odsis.html>.
67. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. 2014. Disponible en url: <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/rtt/article/view/237>
68. Tiempo de Espera en Consulta externa. Peru: Isalud; 2015. Disponible desde: Disponible en url: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/indicadores/notas/indicador41.pdf>

69. Anierte, N. Salud y Calidad. Vida Saludable. Fundación de la Salud.  
Disponible en url:  
[http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-viDa/prepro\\_080021.html](http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-viDa/prepro_080021.html)
70. Delgado M. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta Mayor  
Habilitación Urbana Progresista Luis Felipe de las Casas – Nuevo  
Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].  
Nuevo Chimbote, 2014. Disponible en url:  
[http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
71. Gamarra C. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el  
Asentamiento Humano Santa Teresita – Sullana, 2014. [Tesis para optar  
el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url:  
[http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
72. Villacorta D. Determinantes de la Salud en la Personas Adultas Jóvenes  
del Asentamiento Humano “Alto Perú” – Sausal – Trujillo, 2014. [Tesis  
para optar el título de licenciado en enfermería]. Trujillo, 2014.  
Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
73. Arica V. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del  
Asentamiento Humano 15 de Marzo – 9 de Octubre – Sullana, 2014.  
[Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Trujillo, 2014.  
Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
74. Gracia, E. Herrero, J. El apoyo social. Barcelona, 2015. Disponible en  
url: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80538207.pdf>



75. Universidad de Cantabria. Qué es el apoyo social. 2015. Disponible en url: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80538207.pdf>
76. Sanchez G. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Caserío Somate Centro – Bellavista - Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
77. Correa B. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre – Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
78. Martinez J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío de Pitayo – Lancones – Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
79. García J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres – Veintiseis de Octubre – Piura, 2015 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Piura, 2015. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
80. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Boletín electrónico, 2014. Disponible en url: <http://www.pension65.gob.pe/2014/03/>



## ANEXOS Nº1

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{E^2}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 2100)

$z_{1-\alpha/2}^2$  : Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

**Calculo del Tamaño de Muestra:**

$$n = \frac{1.96^2 (0.50)(0.50) (2100)}{0.05^2 (2100 - 1)}$$

n= 291      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 DE  
LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

**Elaborado por Vélchez Reyes Adriana**

### 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.

### **I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:**

1. Sexo: Masculino ( ) 1 Femenino ( ) 2

2. Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ( )1

Adulta Madura de 30 – 59 años ( )2

Adulta mayor ( )3

3. Grado de instrucción:

Sin nivel ( )1

Inicial/Primaria ( )2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )3

- Superior no universitaria ( )4
- Superior universitaria ( )5

**4. 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

**5. Ocupación del jefe de familia**

- Trabajador estable ( )1
- Eventual ( )2
- Sin ocupación ( )3
- Jubilado ( )4
- Estudiante ( )5

**6. 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, Venilicos 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

## II. 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	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
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					

## III. 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 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:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. 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)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. 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.**

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



ANEXOS N°3

**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998



ANEXOS N°4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: \_\_\_\_\_

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								



Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								

P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA	DE								
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									

Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								

Comentario
------------

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES - PIURA, 2015**

Yo,.....ace  
pto 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 N° 06**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2019			
		Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
		1	2	3	4
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				



**ANEXO N° 07  
PRESUPUESTO**

<b>Rubro Bienes de consumo:</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Papelería	1 millar	20.00	20.00
Lapiceros	2 unidades	1.00	2.00
Lápiz	2 unidades	0.40	0.80
Borrador	2 unidades	0.50	1.00
USB	1 unidad	25.00	25.00
Folder y fasters	5 unidades	0.80	4.00
Cuaderno	1 unidad	3.50	3.50
Computador	1 unidad	2000	2000.00
<b>Total de Bienes</b>			<b>2056.30</b>
<b>Rubro Servicios:</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Pasajes	8 viajes	3.00	24.00
Impresiones	250 unidades	0.20	50.00
Copias	250 unidades	0.05	12.50
Internet		65.00	65.00
Anillados	1 unidades	15.00	15.00
Personal		150.00	150.00
<b>Total de servicios</b>			<b>316.50</b>
<b>Total de gastos</b>			<b>2372.80</b>



ANEXO N° 08  
CONSTANCIA

**"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL  
FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION"**

**CONSTANCIA**

El Teniente Gobernador del Asentamiento Humano *Los Ángeles* – Piura – Piura – Piura, Hace Constar que el Joven Renzo Daniel Zapata Chinchay de 18 Años de Edad con DNI N° 72563873, Estudiante de la **UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**, perteneciente a la Escuela de Enfermería, con fines de investigación, informando a la población del proyecto de investigación, que está llevando a cabo *"Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Los Ángeles- Piura – Piura – Piura 2015"*.

Se expide el presente documento para los fines que estime conveniente la parte interesada.

Piura, 14 de mayo del 2015.

  
72563873  
Renzo Zapata Chinchay  
Estudiante de Enfermería V Ciclo

  
Ricardo Flores S.  
03884976  
Teniente Gobernador  
AA.HH. Los Ángeles



RICARDO FLORES S.  
TENIENTE GOBERNADOR  
AA.HH. LOS ANGELES