



**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 CAMPO
FERIAL – CASTILLA - PIURA, 2019**

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

AUTOR

SANTIAGO UBILLUS, SOLANGE MERCEDES

ORCID: 0000-0001-8681-4918

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Solange Mercedes Santiago Ubillús

ORCID: 0000-0001-8681-4918

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

ASESOR

Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Nelly Teresa Córdor Heredia

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Sonia Aleida Rubio Rubio

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Bertha Luz Díaz Aquino

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

DRA. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTA

MGTR SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

MGTR. BERTHA LUZ DÍAZ AQUINO

MIEMBRO

MGRT. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme permitido llegar hasta este momento con salud y en el camino del bien bajo su amparo; en segundo lugar, a mis padres, hermano y Carlos por su paciencia y aliento constante.

A todos mis docentes por su conocimiento impartidos a lo largo de mi formación universitaria para hacer de mí persona un ser competitivo y de servicio a mi país.

A esta casa de estudios, a mi asesora, y mi eterno agradecimiento a las distintas personas que de una u otra manera aportaron a lo largo de mi profesión.

SOLANGE MERCEDES

DEDICATORIA

A Dios por regalarme la vida, iluminarme cada día dándome fortaleza para no desfallecer en momentos difíciles y darme la sabiduría para continuar con mi investigación.

A mi familia y Carlos, parte importante en mi vida, por su inmenso amor y apoyo constante para seguir con mis estudios.

A mis docentes que estuvieron en el proceso de aprendizaje y son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

SOLANGE MERCEDES

RESUMEN

La investigación es de tipo cuantitativo, tuvo como objetivo describir los Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial, 2019, cuyo problema fue: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019? La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas y aplicándoseles el cuestionario sobre determinantes de la salud.

Al obtener los resultados se obtiene que el 58,00 % de ellos son de sexo femenino, el 61,00% adultos maduros, un 44,00% tiene superior no universitario, el 40,00% un ingreso económico de s/.1401.00 a 1800.00 soles mensuales y el 67,00% son trabajadores estables, al analizar se deduce que es una población con un ingreso económico solvente, cubriendo las necesidades básicas para un estilo de vida saludable, pero pone en alarma el entorno con el que socializa dicha población, ya que la mayoría refiere existe la presencia de pandillaje en la zona, lo que pone en riesgo su integridad física y mental, por lo que se concluye que los pobladores del asentamiento humano son personas con un grado de instrucción superior favorable a su desarrollo lo que permite brindar estabilidad, calidad a los miembros de su familia gracias a su esfuerzo que desempeñan en su mayoría en lugares estables.

Durante la investigación aplicada a la persona adulta se cumplió con los principios éticos bajo los cuales se rige dicho estudio, como lo es el anonimato, privacidad, entre otros.

Palabras clave: Adulta, determinantes, salud

ABSTRACT

The research is quantitative, aimed to describe the Determinants of health of the adult of the Human Settlement Fairground, 2019, whose problem was: What are the determinants of health in the adult of the Settlement Human Fairground - Castilla - Piura, 2019?. The sample consisted of 283 adults and the questionnaire on health determinants was applied. When obtaining the results, it is obtained that 58.00% of them are female, 61.00% mature adults, 44.00% have a non-university superior, 40.00% an economic income of s / .1401.00 At 1800.00 soles per month and 67.00% are stable workers, when analyzing it is deduced that it is a population with a solvent economic income, covering the basic needs for a healthy lifestyle, but it alarms the environment with which it socializes said population, since the majority refers to the presence of gangs in the area, which puts their physical and mental integrity at risk, so it is concluded that the inhabitants of the human settlement are people with a higher level of education favorable to their development what allows to provide stability, quality to the members of his family thanks to his effort that they carry out mostly in stable places. During the investigation applied to the adult, the ethical principles under which said study is governed, such as anonymity, privacy, among others, were fulfilled.

Keywords: Determinants of health, adult person.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO -----	v
DEDICATORIA -----	vi
RESUMEN -----	vii
ABSTRACT -----	viii
I. INTRODUCCIÓN -----	1
II. REVISION DE LA LITERATURA -----	6
III. METODOLOGÍA -----	16
3.1 Diseño de investigación	16
3.2. El universo y muestra	16
3.3. Definición y operacionalizacion de las variables	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6. Matriz de consistencia	35
3.7. Principios Éticos.....	36
IV. RESULTADOS -----	37
4.1. Resultados.....	37
4.2 Análisis de resultados:	65
V. CONCLUSIONES -----	88
5.1. Conclusiones.....	88
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS -----	91
ANEXOS	107

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	37
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
TABLA N° 02:	41
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
TABLA N° 03:	50
DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
TABLA N° 04:	58
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
TABLA N° 05:	62
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	

TABLA N° 06:.....63
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE
QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CAMPO FERIAI – CASTILLA – PIURA, 2019

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01	38
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 02	38
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 03	39
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 04	39
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 05	40
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 06.....	43
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 07.....	43
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 08.....	44
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 09.....	44
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 10.....	45
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 11.....	45
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 12.....	46
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 13.....	46
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 14.....	47
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 15.....	47
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 16.....	48
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL– CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 17.....	48
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 18.....	49
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N°19.....	52
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 20.....	52
FRECUENCIA CON QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 21.....	53
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 22.....	53
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 23.....	54
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 24.....	54
ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 25.....	55
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ EN LAS ULTIMAS SEMANAS DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 26.....	55
FRECUENCIA CON QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 27.....	59
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 28.....	59
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI – CASTILLA – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 29.....	60
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 30.....	60
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 31.....	61
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 32.....	61
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 33.....	62
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 34.....	63
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL – CASTILLA – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 35.....64

RECIBE AYUDA DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN LA
PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI –
CASTILLA – PIURA, 2019

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura. Es de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal y diseño de una sola casilla. Teniendo una población constituida por 1071 personas, dando como resultado un muestreo de 283 mediante muestreo aleatorio simple. Concluyéndose en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, que más de la mitad de personas adultas son de sexo femenino y adultos maduros, menos de la mitad tienen grado de instrucción superior no universitario e ingreso económico de 1401 a 1800 soles mensuales y la mayoría tiene un trabajo estable, por lo que se concluye que los pobladores del asentamiento humano son personas con un grado de instrucción superior favorable a su desarrollo lo que permite brindar estabilidad, calidad a los miembros de su familia gracias a su esfuerzo que desempeñan en su mayoría en lugares estables.

Durante los primeros años del siglo XXI la acción política sobre los determinantes sociales de la salud ha seguido avanzando en los países. Entretanto, el contexto general mundial de salud y desarrollo ha evolucionado por vías que proporcionan aperturas estratégicas para ampliar aún más estos logros. Hoy, la agenda de desarrollo mundial está cada vez más configurada por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), adoptados por 189 países después de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas. En el 2015, países del mundo aprobaron la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus 17 objetivos de Desarrollo Sostenible, cuyo objetivo es crear conciencia en todos los países ricos, pobres o en desarrollo y fomentar fuentes de desarrollo que permitan

el crecimiento económico que aborden diferentes ámbitos y de alguna manera suplen las necesidades de las personas, entre las que se puede señalar la educación, salud, el aspecto social, el trabajo que guarda relación con los determinantes de la salud de la persona, ya que se crea y desarrolla en ellos un ambiente favorable para su crecimiento y mantenimiento de la salud (1).

Los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por su puesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (2).

En el Perú hallamos situaciones de inequidad en salud entre los pobladores. Primero se encuentran inequidades en el acceso a servicios. Luego, se hallan inequidades en la productividad de los indicadores nacionales, desigualdades importantes en la expectativa de vida y los inconvenientes físicos o mentales, con importantes vínculos con el nivel educativo, los ingresos económicos y la ocupación. Sin transgredir las definiciones del actual modelo socioeconómico, estas desigualdades en salud pueden conceptualizarse como un efecto evidente de la propagación del libre mercado a todas las dimensiones de la vida en la sociedad (3).

La situación de la salud de la población describe los niveles y muestra la mortalidad o morbilidad, mientras que por estado general de salud hace alusión al estado de salud de los habitantes como a los determinantes de la salud, reconocimiento de las

inequidades en la salud implica tres hechos, valorar el estado global de salud de los habitantes considerando las medidas espaciales y temporales; reconocer las conexiones que existen a través del estado de salud de los habitantes y los determinantes de la salud; además de evaluar las inequidades en la salud derivadas de la ejecución de las actividades mencionadas (4).

El Perú ha experimentado una progresión en cuanto a la economía en los últimos decenios, esto ha permitido sobreponerse en innumerables ocasiones el producto 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, 4 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 (5).

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% (6).

A esta situación no son ajenos los problemas de salud del Asentamiento Humano Campo Ferial ubicado en el distrito Castilla, con 1071 pobladores, de ellos 283 son personas adultas. Esta población se mantiene en una aceptable situación económica,

siendo un Asentamiento Humano en progreso de desarrollo. Esta comunidad cuenta con luz eléctrica, redes de agua y alcantarillado, el carro recolector de basura pasa dos veces a la semana, lo cual origina los pobladores coloques sus desechos de basura en la calle, provocando que la población corra el riesgo de adquirir enfermedades infecciosas. Las afecciones de salud más comunes en las personas adultas de esta zona son: Obesidad, infecciones urinarias, gastritis, diabetes e hipertensión (7).

Por lo antes mencionado, el enunciado del problema de esta investigación fue el siguiente: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019?, planteándose el siguiente objetivo general, para obtener respuestas al problema:

- Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019.

Fue necesario para poder obtener el objetivo general, plantearse 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 se justifica en relación a que los estudios exhortarán a los estudiantes de la salud a indagar y enriquecer su conocimiento sobre estos temas, para así contribuir en la mejora de estos determinantes, siendo el camino más adecuado para instruir a la población a llevar estilos de vida apropiados para mantener su salud. También contribuirá a comprender la perspectiva de los determinantes sociales y su beneficio para la salud pública que busca la equidad en salud y mejorar la salud de la población.

La investigación servirá de ayuda para el Centro de Salud el Indio y CAP III - Castilla, ya que las conclusiones ayudarán a mejorar la eficacia de los programas preventivo promocionales de la salud en el adulto y disminuir los factores de riesgo, así mismo impulsar la mejora de los determinantes sociales, accediendo a la ayuda con información para la aplicación e inspección de las problemáticas en la salud de la población e incrementar las habilidades de los profesionales en el campo 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 determinantes de la salud y tomen conciencia sobre sus conductas salud para así promover el cambio hacia estilos de vida saludables.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Nivel internacional

García J, Vélez C. (8), en su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia 2014”; cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta, siendo un estudio de tipo descriptivo con una muestra de 440 viviendas seleccionadas a través de muestreo. En donde se concluyó que la edad promedio fue de 49 años. Los ingresos mensuales mínimos fueron de 60,000 pesos colombianos y los ingresos máximos de 60, 000,000 de pesos colombianos; menos de la mitad no contaban con estudios, más de la mitad contaba con estudios universitarios de pregrado y estaban afiliados al sistema general de seguridad social.

Torres J, Guarneros N. (9), en su investigación titulada “El impacto de los Determinantes sociales de la Salud en una comunidad marginal”, tuvo como objetivo: Identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. Fue un estudio de Aproximación mixta desarrollado durante 2014, donde se aplicaron 105 cuestionarios y ocho entrevistas semi-estructuradas a residentes de “El Ermitaño”, D.F. México. Los temas abarcados fueron aspectos socio-demográficos, socioeconómicos, vivienda, ambiente, estilos de vida, condiciones y percepción de salud y necesidades sentidas.

Se calcularon medidas de tendencia central para datos cuantitativos y se analizaron las entrevistas utilizando el software ATLAS. Se concluyó que la identificación y análisis de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones que beneficien a la sociedad, haciendo visibles sus problemas, tomando en cuenta a los habitantes para la resolución de los mismos.

Nivel nacional

Beltran J. (10), en su investigación: “Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento humano Bello Horizonte -Lima, 2015”. Tuvo de objetivo general: Identificar los determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial en el Asentamiento Humano Bello Horizonte- Lima. Fue de tipo cuantitativo-descriptivo y diseño de una sola casilla. La muestra fue de 80 adultos. Se concluyó que la totalidad tiene casa propia, tienen vivienda unifamiliar, arrojan al carro recolector la basura, material de piso tierra, baño propio, usan gas, electricidad, casi la totalidad duerme de 06/08 horas, no fuman, pero si han fumado antes, la totalidad no recibe ningún tipo de apoyo social organizado, hay pandillaje, casi la totalidad recibe apoyo social natural.

Benites C. (11), en su tesis titulada Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016.” Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial. Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de

150 adultos maduros quienes se les aplico el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Se concluyó que en los determinantes biosocioeconómico más de la mitad tienen un ingreso económico de S/.1001.00 a S/.1400.00, tipo de vivienda es unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida, la totalidad se baña con frecuencia diariamente, realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre. En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en el Hospital en estos 12 últimos meses, menos de la mitad consideran que el lugar donde lo atendieron es regular de su casa.

Nivel regional

Curay J. (12), en su investigación titulada Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en la urbanización popular Eliane Karp-Sullana, 2014. Tuvo por objetivo identificar los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en la urbanización popular Eliane Karp-Sullana, 2014. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 200 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyendo que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, es propia, cuenta con techo Eternit (calamina), utilizan gas para cocinar. Nunca ha consumido tabaco de forma habitual, bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6-8 horas, no se han realizado examen médico, más de la mitad caminan en la actividad física. Todos se

bañan. En cuanto a su dieta la mayoría consume arroz diariamente. más de la mitad no recibió apoyo social natural, apoyo organizado y existe el pandillaje.

Niño C. (13), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I etapa-Piura, 2015”. Tuvo por objetivo Describir los Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 230 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose que más de la mitad de sexo femenino. Más de la mitad con vivienda unifamiliar, propia, menos de la mitad piso de loseta, techo de material noble y más de la mitad las paredes son de material noble. Menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros, se abastecen de agua de red pública. La mayoría tiene baño propio, utiliza gas para cocinar, más de la mitad con energía eléctrica permanente y la mayoría dispone la basura en carro colector.

2.2 Bases teóricas y conceptuales

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que abarca desde las inequidades en salud hasta las condiciones socio económicas, culturales y medioambientales, lo que fomentaría cambios en las diferentes condiciones de vida del individuo, mejorando sus condiciones de vida y trabajo a través del empoderamiento y equidad sanitaria.

Los factores identificados en el estudio de Lalonde, quedaron evidenciados en el modelo de Dahlgren y Whitehead, donde primero explica que la inequidad en la salud es el resultado de la interacción de los diferentes niveles de condiciones del individuo. La segunda es la persona, que se encuentra en el eje del diagrama, en donde a nivel individual la edad, sexo, y factores genéticos condicionan su salud, además de los hábitos que puedan tener. La prevalencia en la sociedad de las condiciones ambientales, culturales y económicas engloba a los demás niveles de este modelo (14).

El modelo de Dahlgren y Whitehead, presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas (15).

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. De igual manera 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 12 intercesión, tales como el entorno económico, social y político, la susceptibilidad diferencial y las secuelas distintivas (16).

La orientación de los determinantes sociales de la salud no es un único patrón representativo, implica además obligatoriamente una obligación ética y política. Las desigualdades en salud que no proceden de las circunstancias biológicas o ambientales, tampoco de la indiferencia personal, sino de determinaciones estructurales de la humanidad, que deben ser enmendadas. De la perspectiva de los determinantes sociales se insiste que la totalidad de los acuerdos esenciales que describen la organización de la comunidad y que se derivan en tales inequidades, son escasas de argumento. En conclusión, no es importante el incremento de la economía que pueda mostrar un orden general puesto que, si se interpreta como inequidad de salud, debe ser corregido (6).

La comisión de los Determinantes de la Salud propone que los determinantes estructurales son los cuales proceden a formar los estratos sociales. Estos implican las circunstancias habituales de ingreso económico y nivel educativo. Asimismo, es esencial identificar género, etnia y sexo como los estratos sociales. Un tanto primordial es la presencia de la unión social vinculada con la ayuda social. Por otro lado, los determinantes intermedios emanan de la clasificación de estar en un nivel bajo en los estratos sociales, del mismo modo señalan la desigualdad en la exhibición y debilidad de la salud que constituyen las circunstancias. Se inserta en la categoría de determinantes intermedios al estado en el que viven, las circunstancias laborales, la

accesibilidad a recursos alimenticios, la conducta de la comunidad y los obstáculos para practicar estilos de vida saludables y el acceso a los servicios de salud (17).

La inequidad en salud se entiende como “todas aquellas desigualdades, o igualdades, injustas y evitables en el estado de salud de la población o en sus determinantes”. Por ende, la inequidad en salud no se calcula, se sentencia, el primer paso para evaluar lo inaceptable de la desigualdad, o de la igualdad, en el estado de salud, en sus determinantes, o en la relación entre ambos, es medirla (18).

En los Determinantes del entorno Biosocioeconómico la situación económica ya sea pobreza, pobreza extrema o no pobre influye en las condiciones de salud de un clan, por la existencia o falta de servicios básicos y por el tipo de actividad laboral que realiza. Si un clan goza de los recursos suficientes para sostener completamente su canasta mensual, administrará recursos económicos para solucionar los pagos designados al mantenimiento de la salud (diligencias de prevención, recuperación y/o de rehabilitación). No obstante, si se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema, y por ello no cuenta con la solvencia económica suficiente, preferirá cubrir el pago de manutención antes que el de salud (19).

En los Determinantes de los Estilos de Vida, el estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud como un modo universal de vivir, se basa en la relación entre el estado de vida y los modelos personales de comportamiento, establecidos por los factores socioculturales y las características individuales. El estilo de vida añade una estructura social, descrita por un compuesto de valores, reglamentos,

conductas, costumbres y actitudes. En efecto, al hablar de estilos de vida se debe tomar en cuenta los factores que los forman. Estos se aprecian como cuadros de conducta que abarcan costumbres saludables y no saludables que se relacionan entre sí. Los aspectos primordiales vinculados con los estilos de vida son el tiempo libre, la sexualidad, el sueño, el estrés y desde la consideración psicosocial: las relaciones interpersonales (20).

En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, las redes sociales son más visibles en contextos de pobreza, lo cual es plenamente comprensible, dado que las condiciones que caracterizan a tales conceptos son cada día más hostiles, es decir, se diferencian poco de los primitivos ambientes de lucha por la supervivencia en que habitaba el hombre en los albores de la historia de la humanidad. Así que la condición básica fundamental para que se formen de manera espontánea las redes de apoyo es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas (21).

La salud contempla a la persona como un todo, considera al individuo en su totalidad, poniendo énfasis tanto en la dimensión física como la psicológica incluidos los aspectos mentales y sociales. Los servicios de salud integran los diferentes servicios sanitarios públicos del respectivo ámbito territorial; tal integración se realiza con las peculiaridades organizativas y funcionales de los correspondientes centros, lo que motiva que en sus diferentes centros sanitarios se encuentre prestando servicios personales con vinculación funcional (22).

Los asentamientos humanos son establecimientos de personas con un patrón de relaciones entre sociedad y territorio, cuyas transformaciones se materializan por la dinámica que la primera ejerce sobre el segundo. Un asentamiento, por consiguiente, no se desarrolla por sí mismo o crece aisladamente, sino que basa su existencia en las relaciones que guarda con el territorio comprendido dentro de su área de influencia y en las que guarda con otros asentamientos humanos (23).

Persona adulta es aquel individuo que tiene más de 18 años. Aunque después de los 60 años de edad se les llame Adultos Mayores siguen siendo adultos. Existen diferencias entre quienes son mayores de 18 y menores de 60, pero como se sabe, la adultez no inicia ni termina exactamente en éstos límites cronológicos. Aportaciones de algunos estudiosos en el campo del Desarrollo Humano coinciden en afirmar que la edad adulta tiene sub-etapas, como Edad Adulta Temprana (entre los 20 y 40 años), Edad Adulta Intermedia (de los 40 a los 65 años) y Edad Adulta Tardía (después de los 65 años de edad) (24).

Se habla de grado de instrucción para hacer referencia al grado académico más elevado de estudios realizados o en curso; 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. La igualdad de oportunidades de acceso a la educación facilita el poder acceder a una ocupación con mejor ingreso económico sustentable (25).

El trabajo es otro de los factores condicionantes que se asocian con un estado de salud deficiente. Definiéndose al trabajo como todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; satisfacen sus necesidades primarias, así como alcanzar la riqueza material y espiritual para el mismo, los suyos y su país. Por ello las personas que tienen más control sobre las condiciones laborales son más sanas y con frecuencia viven más tiempo (26).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación

Es un trabajo con diseño de una sola casilla, permitiendo describir la realidad tal y conforme se presenta naturalmente (27).

➤ Tipo de investigación

Esta investigación será del tipo cuantitativa, iniciando con una percepción, que a pocos se reduce para definirse y más adelante se planteen los objetivos y preguntas de investigación (28).

➤ Nivel de investigación

Será una investigación de nivel descriptivo, ya que tras identificar la población de estudio se realizará una evaluación concreta de los problemas, para más adelante estudiar estos datos y particularidades mostradas de la población en estudio, a través de la observación (28).

3.2. Población muestral

La presente investigación tiene como universo a 1071 personas en el Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, obteniendo una muestra de 283 personas adultas, mediante muestreo aleatorio simple. Se tendrá 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 obtiene una muestra de 283, alternativa que fue dada por el estadístico correspondiente.

Unidad de análisis

Se trabajó solo con aquellos adultos que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación y estos fueron:

Criterios de inclusión

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

Criterios de exclusión

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores

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 (29).

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 (29).

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 (30).

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 (31).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta / Completa
- Superior: Incompleta/ Completa

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (32).

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 (33).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. Determinantes del entorno biosocioeconómico

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 (34).

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:

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

Material del techo:

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

- Eternit

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina

- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (35).

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
- 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 (36).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta:

Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. 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. (37).

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) (38).

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

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**

Para el estudio de investigación se aplicó la técnica de la observación y la entrevista lo que permitió aplicar el instrumento.

- **Instrumento**

En la presente investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana 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) y 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

1. Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
2. Los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
3. Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.
4. 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 datos

Evaluación cuantitativa

Validez de contenido

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento

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 (39).

3.5 Plan de análisis

➤ Procedimientos tras la obtención de datos

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

- Se informó y solicitó el consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán 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 aproximado de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

➤ **Análisis y procesamiento de datos**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos en tablas simples luego se elaborarán 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 Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, 2019.</p>	<p>I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Sexo ▪ Grado de Instrucción ▪ Ingreso económico ▪ Vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño de la investigación <p>Diseño de una sola casilla.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Población <p>La población está constituida por 283 personas adultas en el Asentamiento Humano Campo Ferial - Castilla – Piura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muestra
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>a). Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (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>	<p>II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hábito de fumar ▪ Consumo de bebidas alcohólicas ▪ Número de horas que duermen ▪ Frecuencia de Baño ▪ Actividad física ▪ Alimentación 	<p>El tamaño de la muestra es de 283 personas adultas, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de análisis <p>La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
		<p>III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Institución de salud atendida ▪ Lugar de atención que fue atendido ▪ Tipo de seguro ▪ Tiempo de espera en la atención ▪ La calidad de atención recibida ▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda ▪ Acceso a los servicios de salud ▪ Apoyo social natural ▪ Apoyo social organizado 	<p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica</p> <p>En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p>Instrumento</p> <p>En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:</p> <p>Instrumento N° 1</p> <p>El instrumento fue elaborado 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. Principios Éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de anonimato del cuestionario indicándosele a la persona adulta que los datos brindados por ella serían reservados de forma secreta y que dicha información obtenida sería solo para fines de la investigación, de esta manera se respetó la privacidad asegurando que toda la información recibida durante el presente estudio se mantuvo en el anonimato y no fue expuesta su intimidad en ningún grado. En cuanto a la honestidad se les informó que cuyos resultados serían plasmados en un informe y por último para la aplicación del cuestionario contamos con su consentimiento, de tal manera que ellos aceptaron voluntariamente participar de la investigación (40).

IV. RESULTADOS

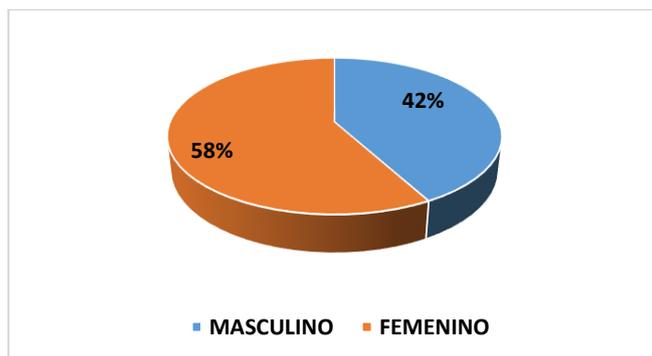
4.1. Resultados

TABLA N° 01: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019

Sexo	n	%
Masculino	119	42,00
Femenino	164	58,00
Total	283	100,00
Edad	n	%
Adulto joven	77	27,00
Adulto maduro	171	61,00
Adulto mayor	35	12,00,
Total	283	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	2	1,00
Secundaria: Incompleta /Completa	47	147,00
Superior universitaria	108	38,00
Superior no universitaria	126	44,00
Total	283	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de s/. 750.00	26	9,00
De s/.751.00 a s/. 1000.00	41	15,00
s/. 1001.00 a s/. 1400.00	36	13,00
s/. 1401.00 a s/.1800.00	114	40,00
s/. 1801.00 a más	66	23,00
Total	283	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	188	67,00
Eventual	93	33,00
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	1	0,00
Estudiante	1	0,00
Total	283	100,00

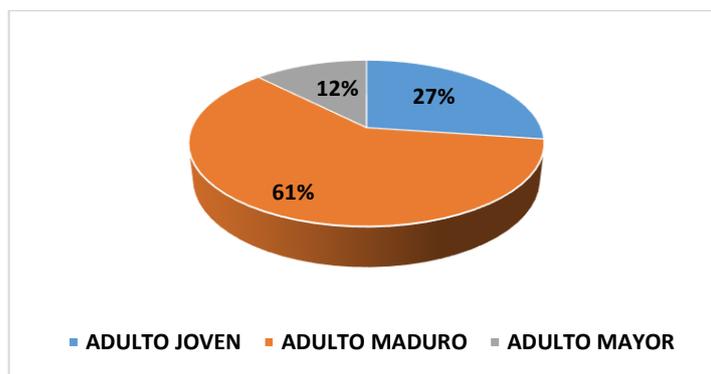
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



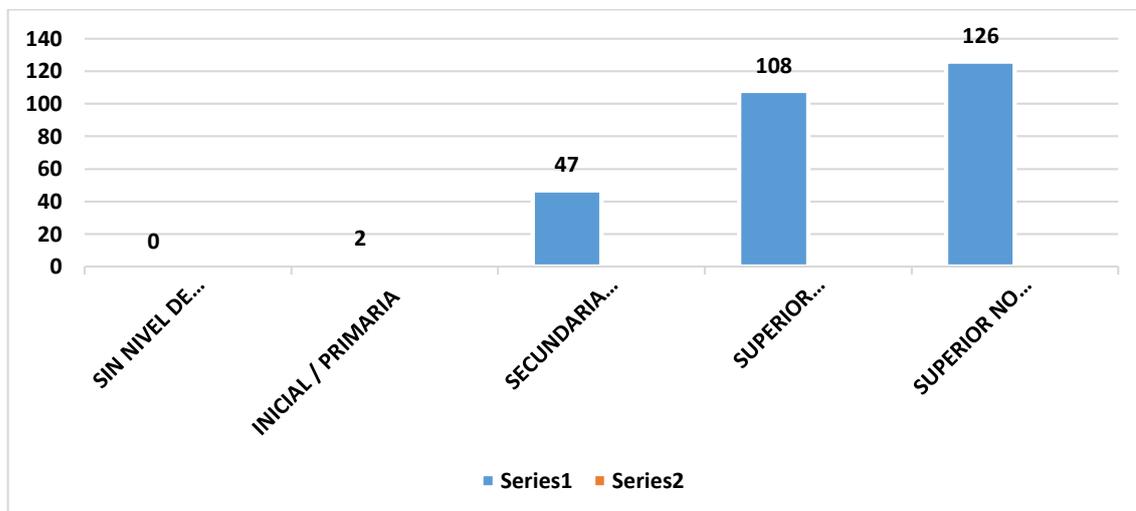
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



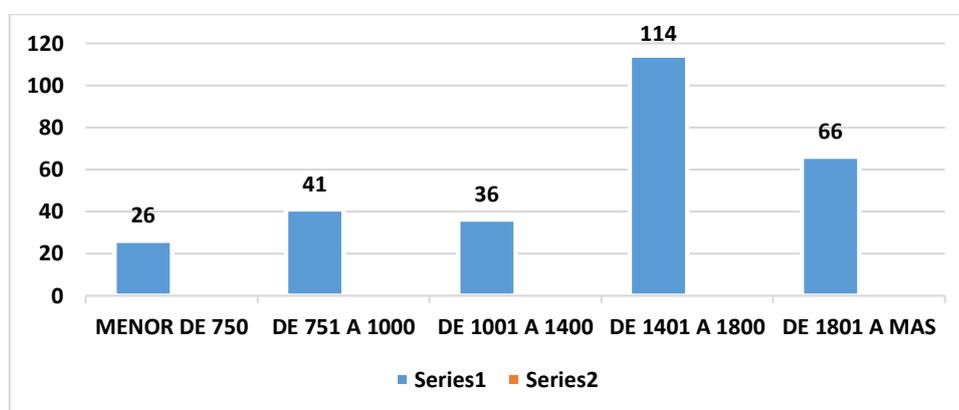
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL - CASTILLA – PIURA, 2019



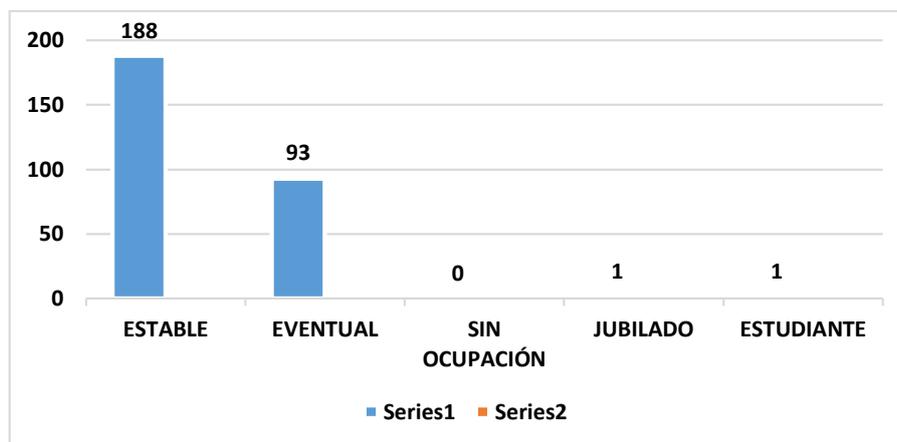
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL - CASTILLA – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

**GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

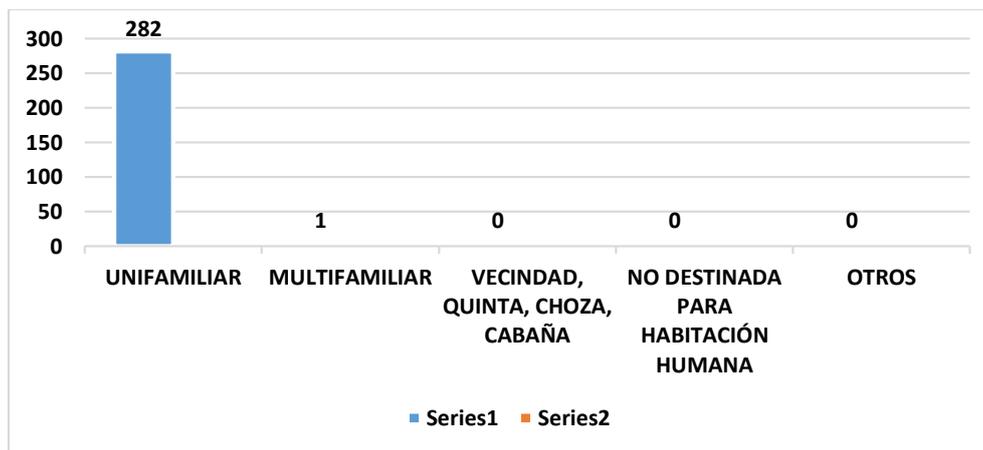
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	282	100,00
Vivienda multifamiliar	1	0,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	283	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	1	0,00
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social	0	0,00
Alquiler venta	5	2,00
Propia	277	98,00
Total	283	100,00
Material de piso	n	%
Tierra	18	6,00
Entablado	0	0,00
Losetas, vinílicos o sin vinílicos	58	21,00
Laminas asfálticas	207	73,00
Parquet	0	0,00
Total	283	100,00
Material de techo	n	%
Madera, estera	1	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	83	29,00
Eternit/calamina	199	71,00
Total	283	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	1,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	1	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	278	99,00
Total	283	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,00
2 a 3 miembros	112	40,00
Independiente	171	60,00
Total	283	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	0	0,00
Conexión domiciliaria	283	100,00
Total	283	100,00

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	283	100,00
Otros	0	0,00
Total	283	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	283	100,00
Leña, carbón	0	0,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	283	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	283	100,00
Vela	0	0,00
Total	283	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	283	100,00
Total	283	100,00
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0,00
Al menos dos veces por semana	283	100,00
Al menos una vez al mes	0	0,00
Tota	283	100,00
Suele eliminar basura en los siguientes lugares	n	%
Carro recolector	283	100,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertidor por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otro	0	0,00
Total	0	100,00

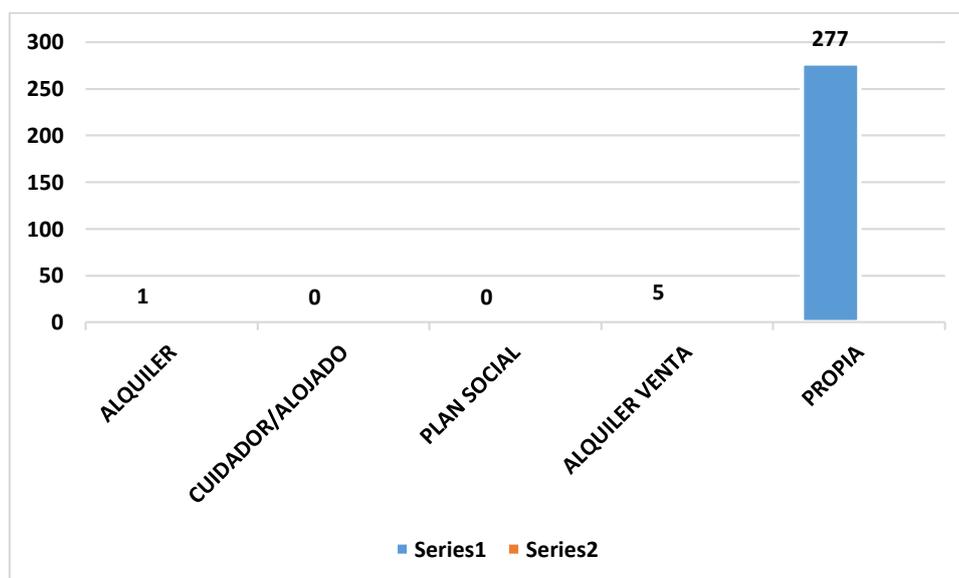
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 06: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



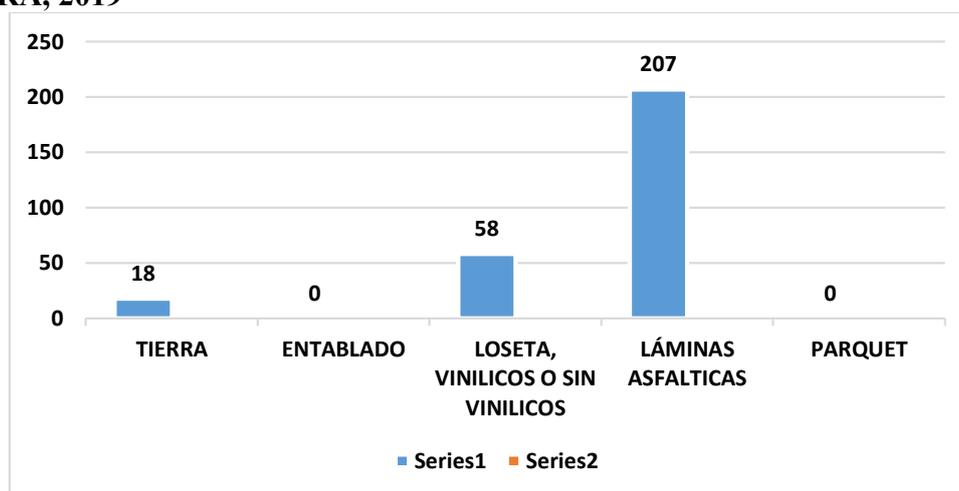
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 07: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



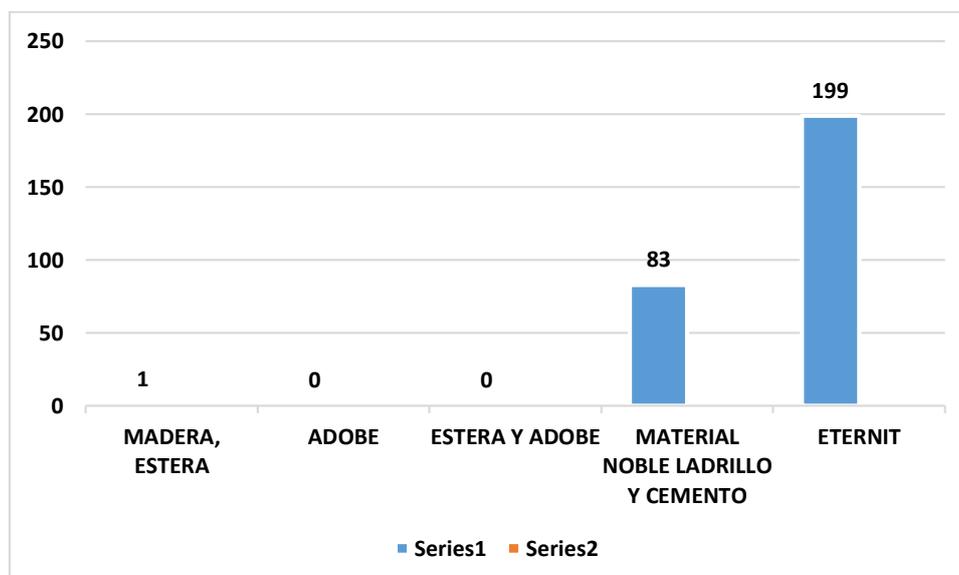
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 08: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL - CASTILLA - PIURA, 2019



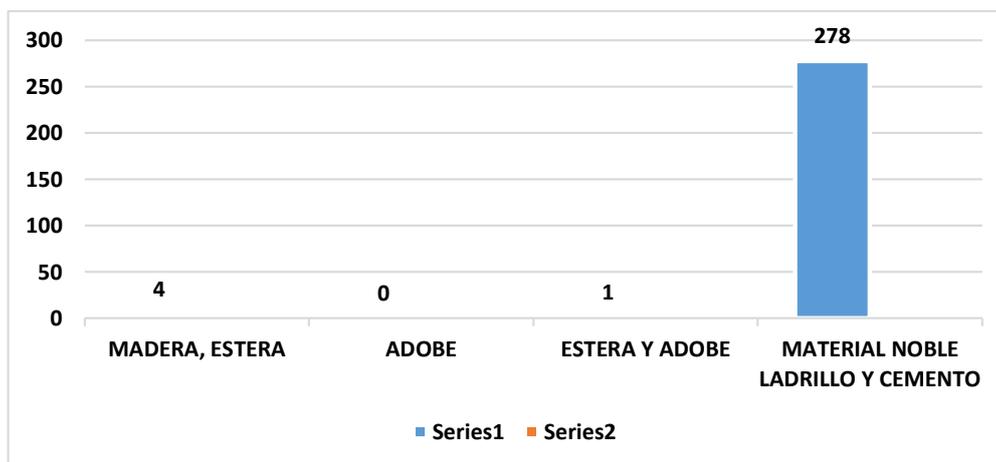
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 9: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL - CASTILLA - PIURA, 2019



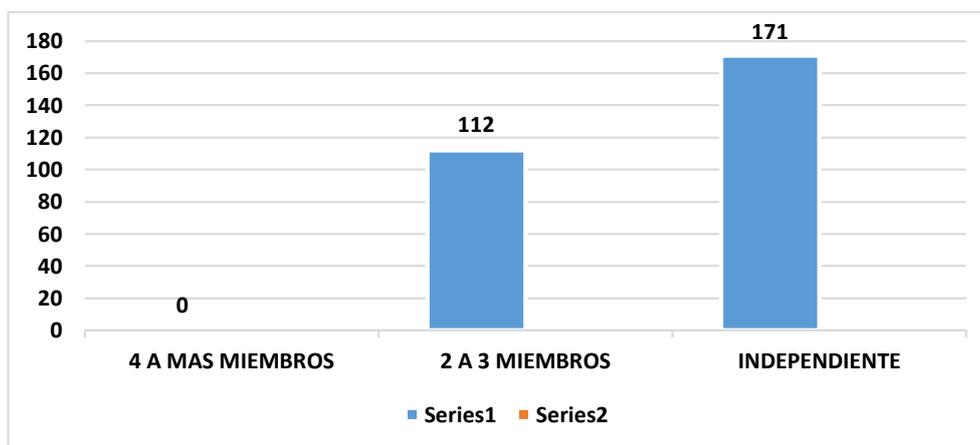
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 10: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



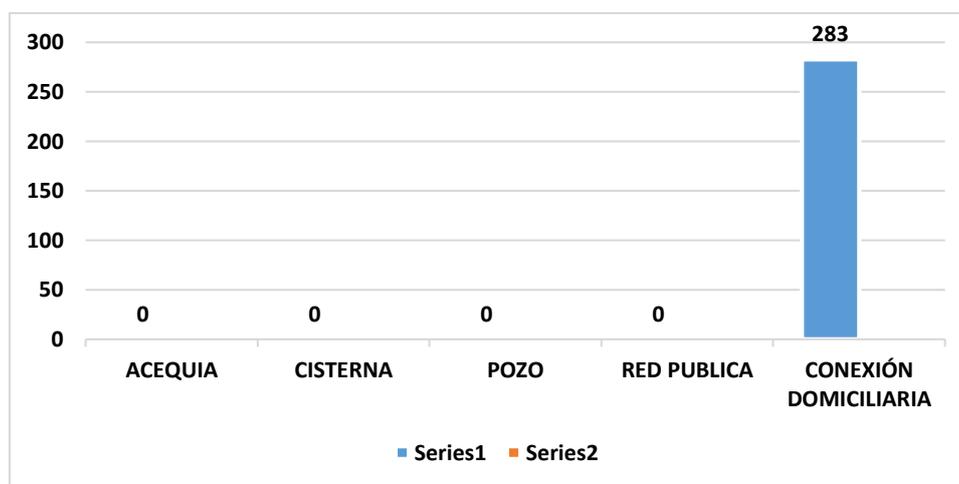
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 11: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



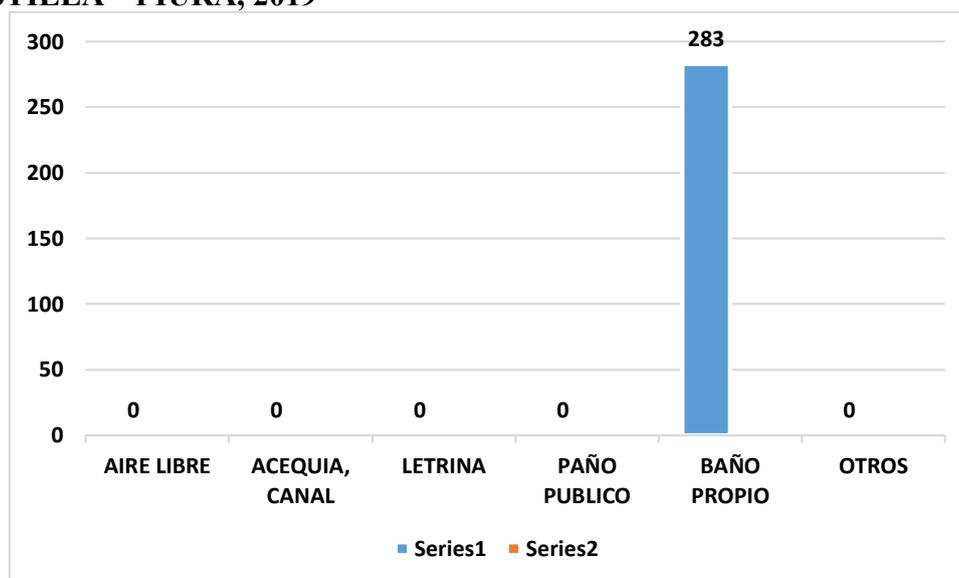
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



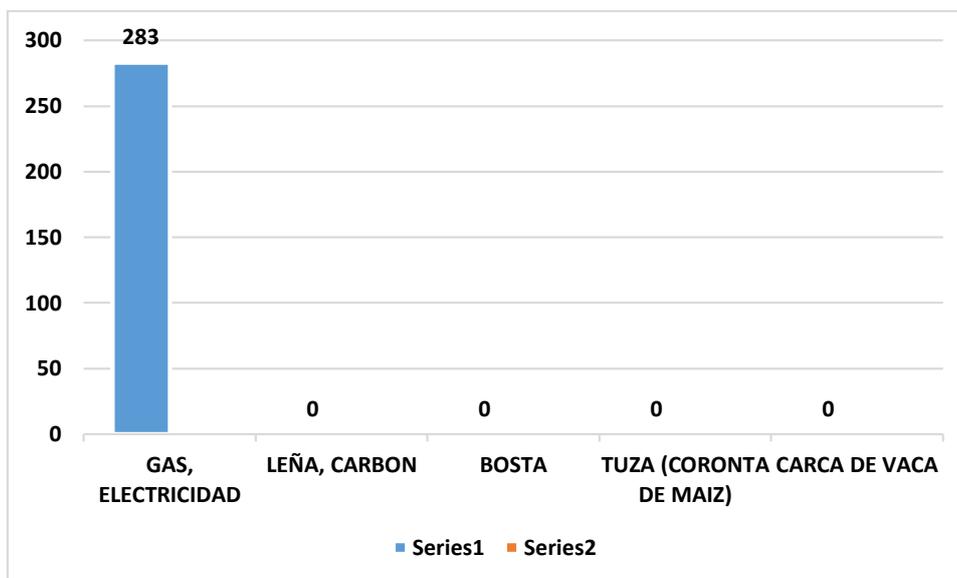
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



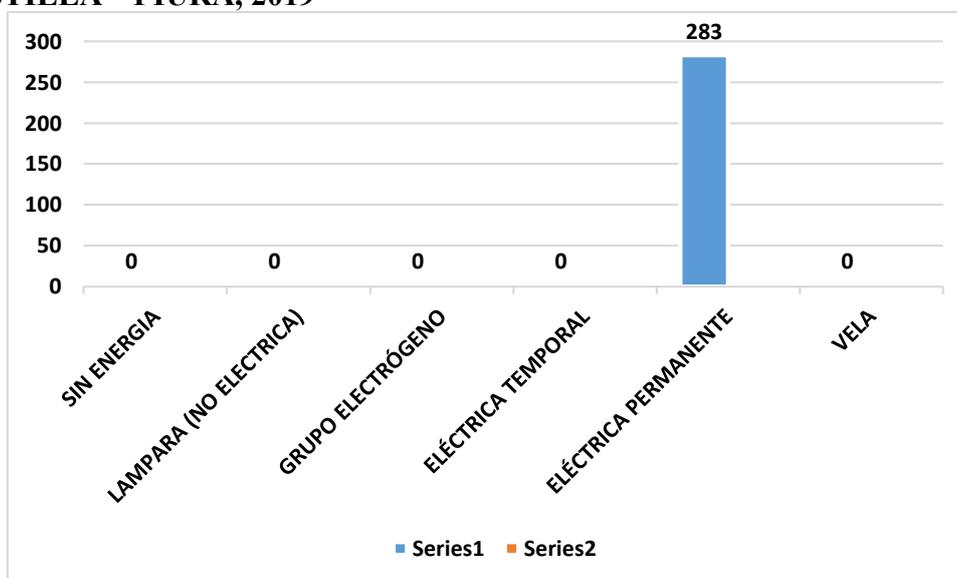
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



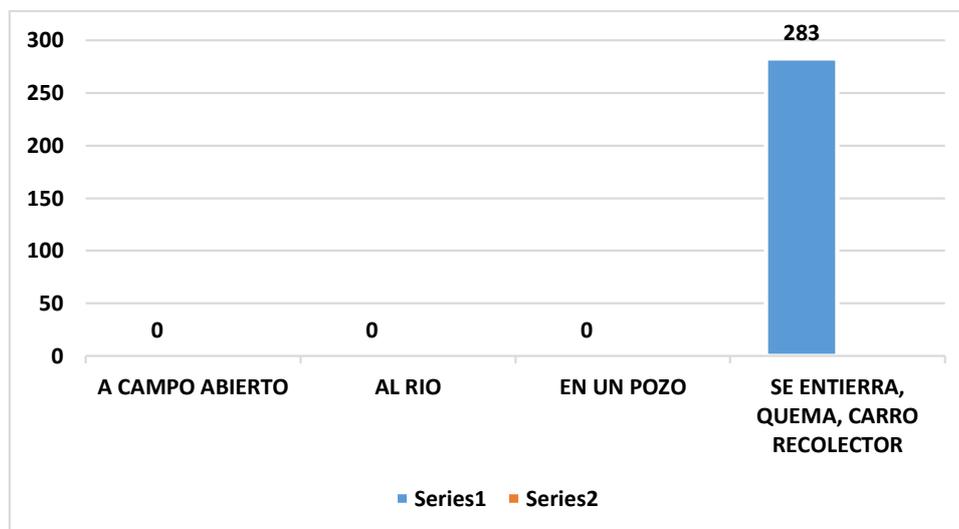
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 15: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



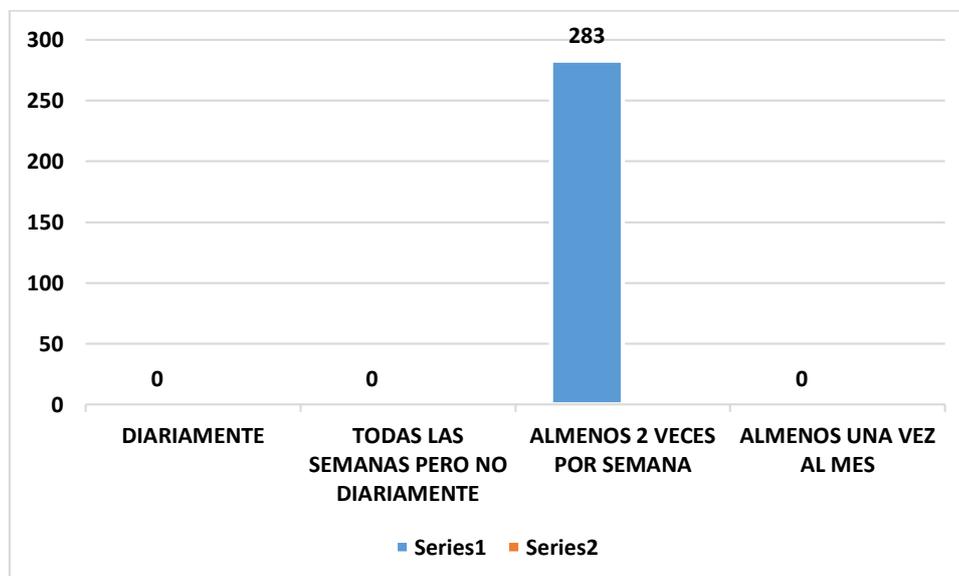
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 16: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



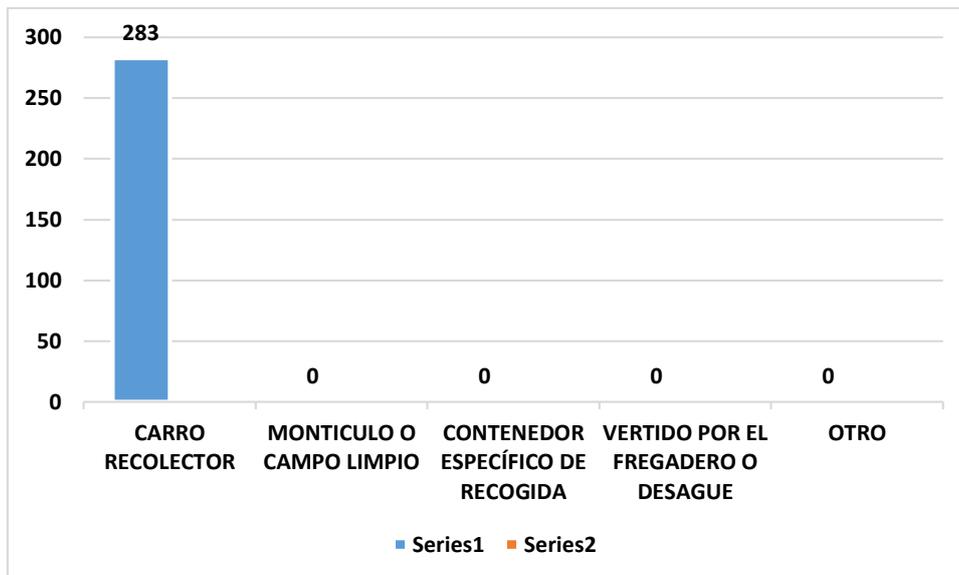
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 17: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 18: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019

Fuma actualmente	n	%
Si, diariamente	1	0,00
Si fumo, pero no diariamente	64	23,00
No fumo actualmente, pero he fumado antes	126	44,00
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	92	33,00
Total	283	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,00
Dos o tres veces por semana	2	1,00
Una vez a la semana	20	7,00
Una vez al mes	46	16,00
Ocasionalmente	151	53,00
No consumo	64	23,00
Total	283	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	241	85,00
[08 a 10]	42	15,00
[10 a 12]	0	0,00
Total	283	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	283	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	283	100,00
Se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud	n	%
Si	133	47,00
No	150	53,00
Total	283	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Camina	53	19,00
Deporte	96	34,00
Gimnasia	20	7,00
No realizo	114	40,00
Total	283	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	66	23,00
Gimnasia suave	8	3,00
Juegos con poco esfuerzo	9	3,00
Correr	21	7,00
Deporte	81	29,00
Ninguna	98	35,00
Total	283	100,00

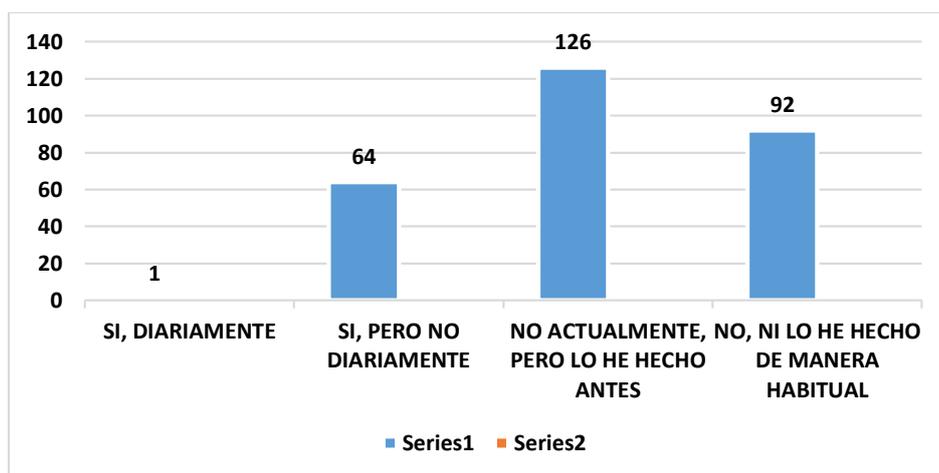
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

**TABLA N° 03: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019**

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	%
FRUTA	262	93	20	7	1	0	0	0	0	0	283	100
CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC)	199	70	79	28	5	2	0	0	0	0	283	100
HUEVOS	17	6	191	67	75	27	0	0	0	0	283	100
PESCADO	7	3	100	35	170	60	6	2	0	0	283	100
FIDEOS	5	2	32	12	203	71	43	15	0	0	283	100
PAN CEREALES	251	89	16	5	14	5	2	1	0	0	283	100
VERDURA Y HORTALIZAS	248	88	21	7	9	3	5	2	0	0	283	100
OTROS	1	0	0	0	10	3	31	10	241	85	283	100

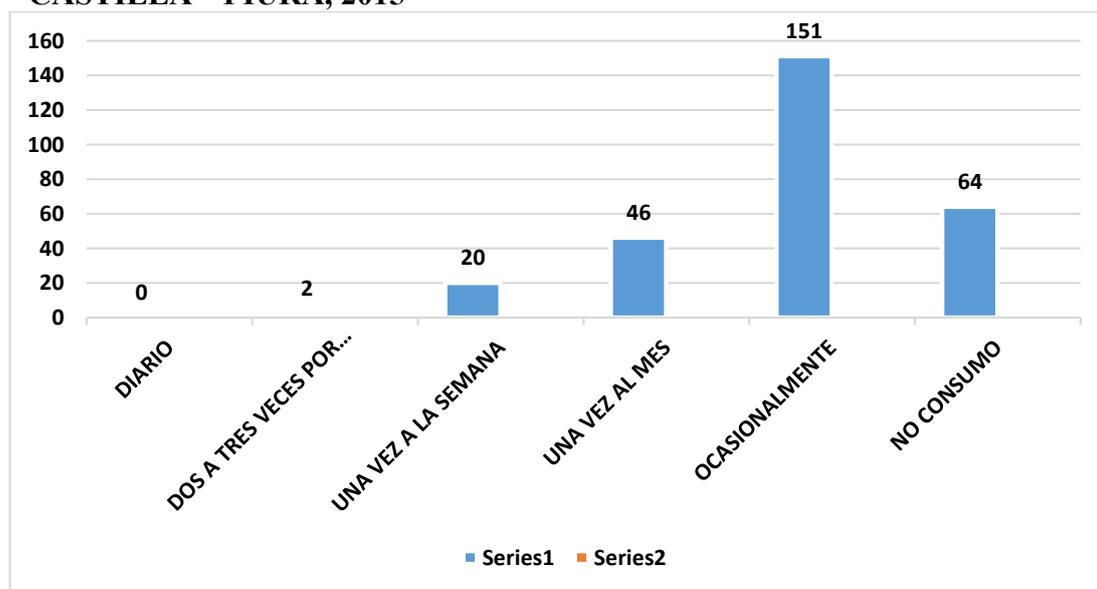
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 19: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



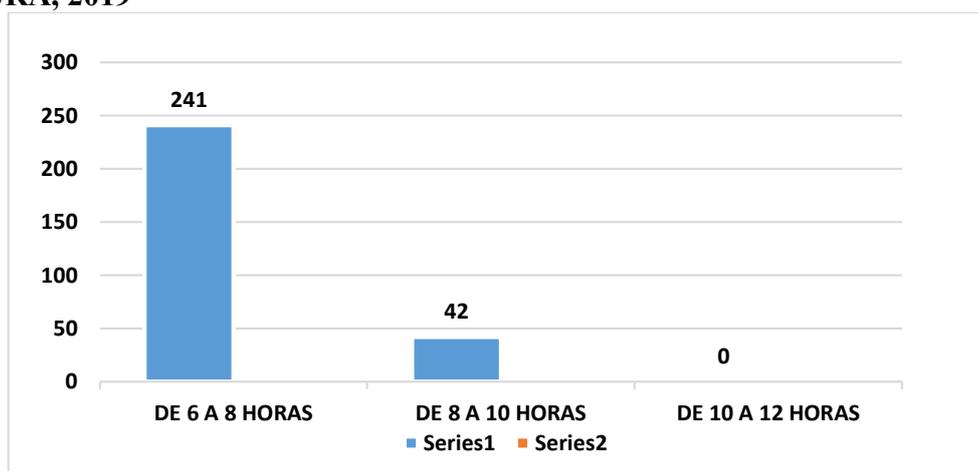
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 20: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2015



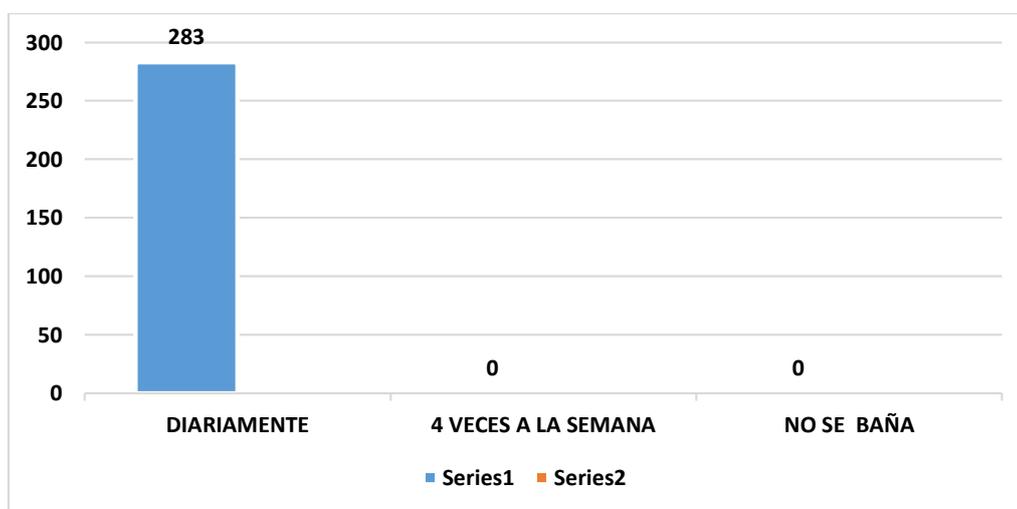
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



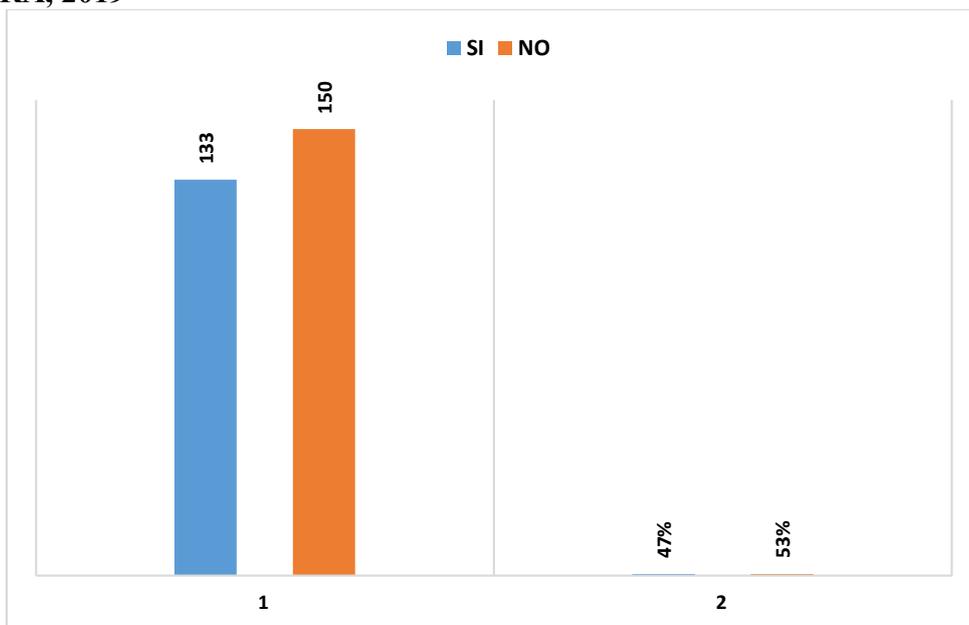
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



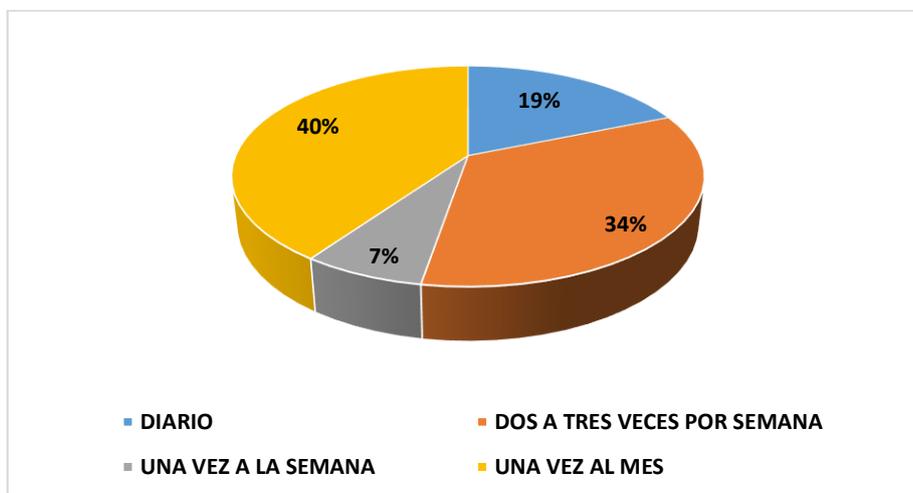
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 23: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



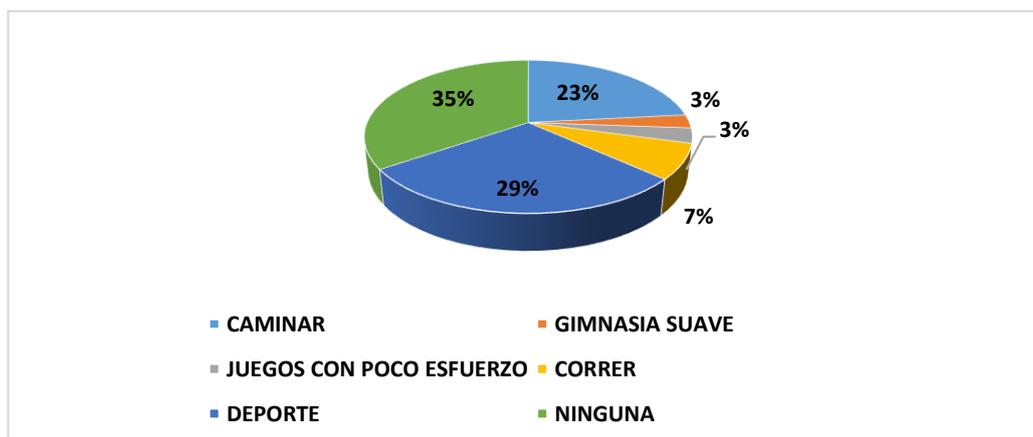
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 24: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SUS TIEMPOS LIBRE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



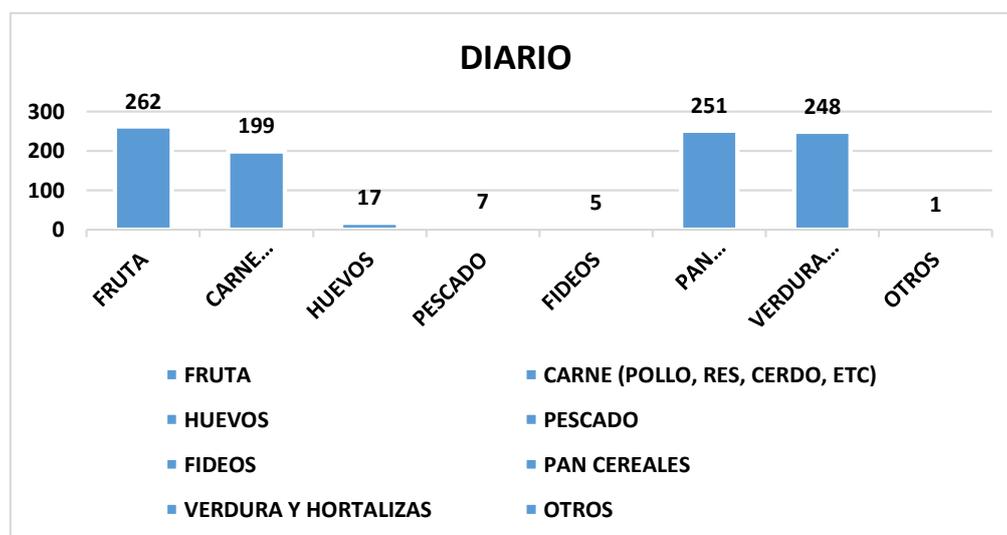
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 25: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EN LAS ULTIMAS SEMANAS DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019

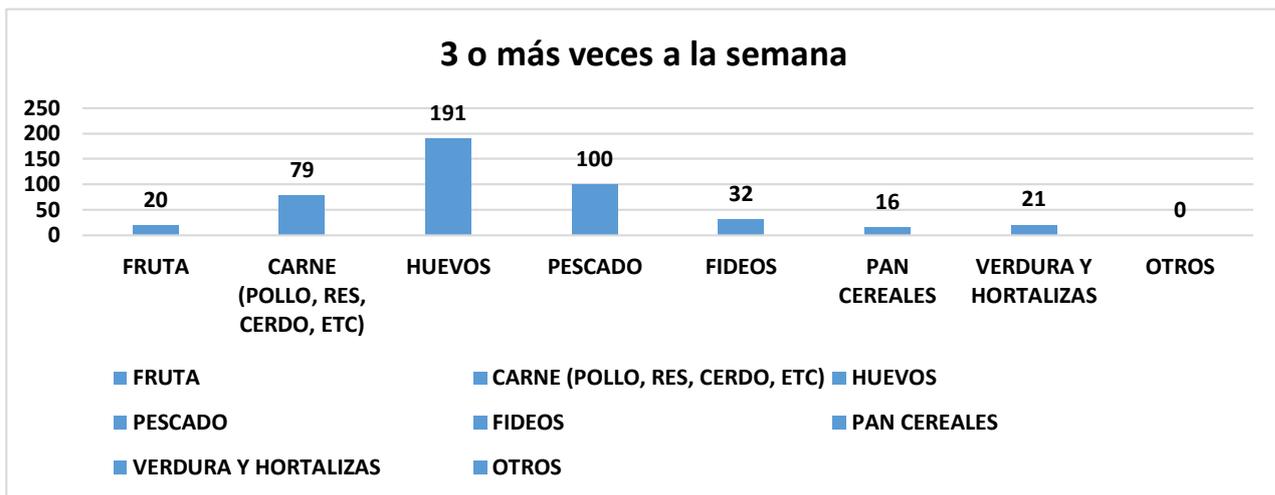


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

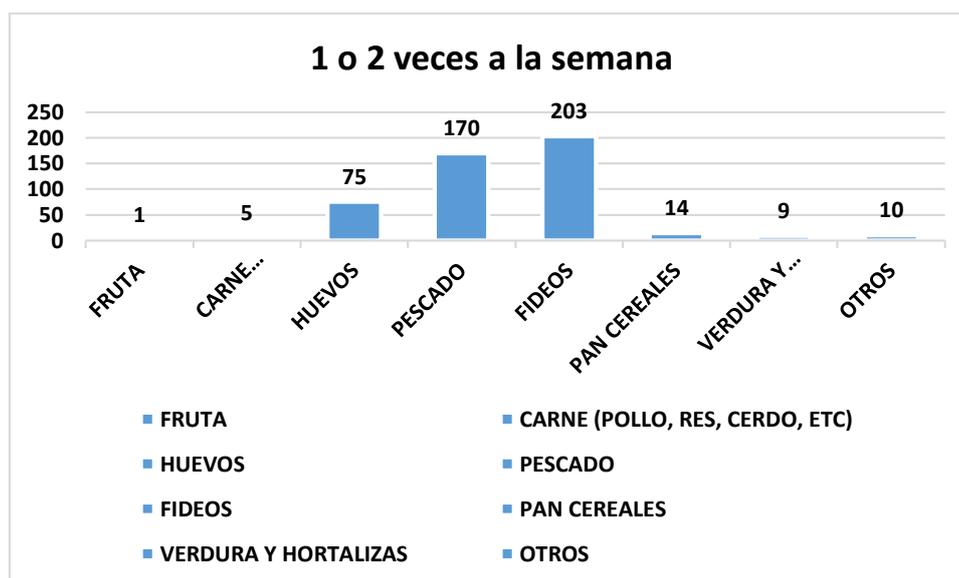
GRÁFICO N° 26: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



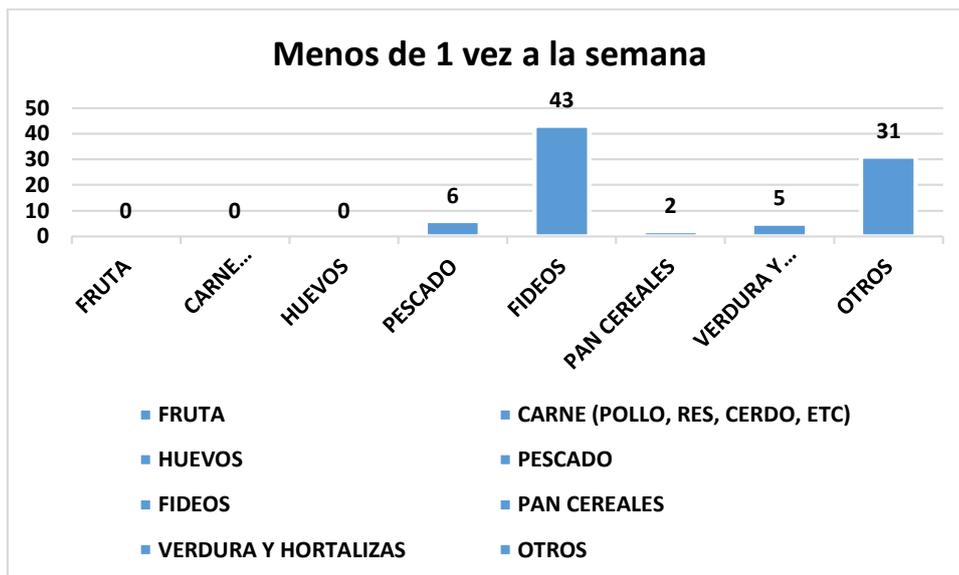
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019



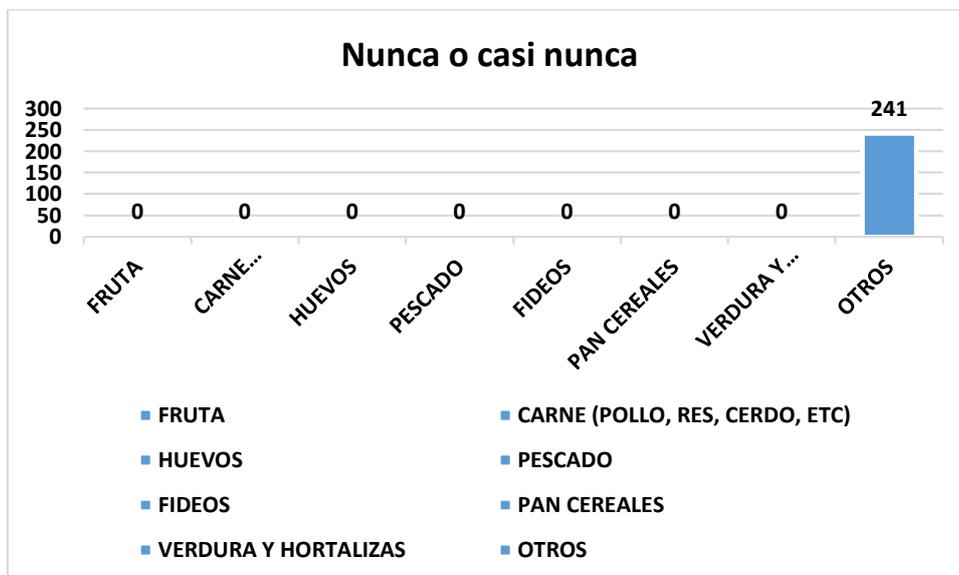
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019



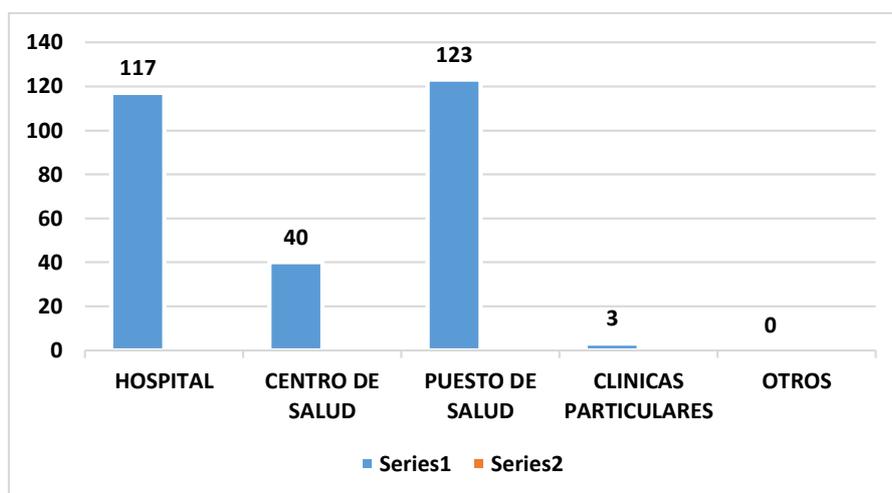
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA - PIURA, 2019

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	117	41,00
Centro de salud	40	14,00
Puesto de salud	123	44,00
Clínicas particulares	3	1,00
Total	283	100,00
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está	n	%
Muy Cerca de su Casa	51	18,00
Regular	143	51,00
Lejos	77	27,00
Muy Lejos de su Casa	12	4,00
Total	283	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	42	15,00
SIS – MINSA	240	85,00
SANIDAD	1	0,00
Total	283	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	8	3,00
Largo	20	7,00
Regular	162	57,00
Corto	65	23,00
Muy Corto	26	9,00
No sabe	2	1,00
Total	283	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	46	17,00
Buena	148	52,00
Regular	88	31,00
Muy Mala	1	0,00
Total	283	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	283	100,00
No	0	0,00
Total	283	100,00

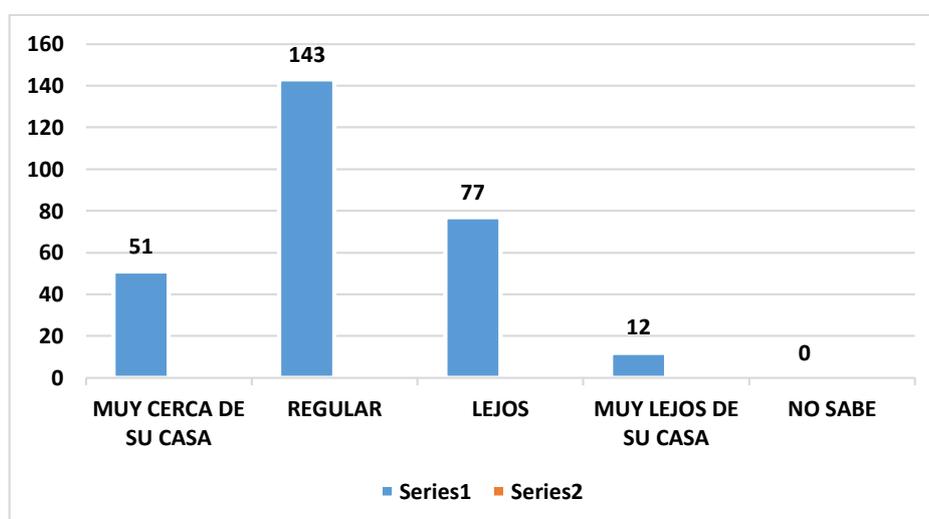
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 27: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



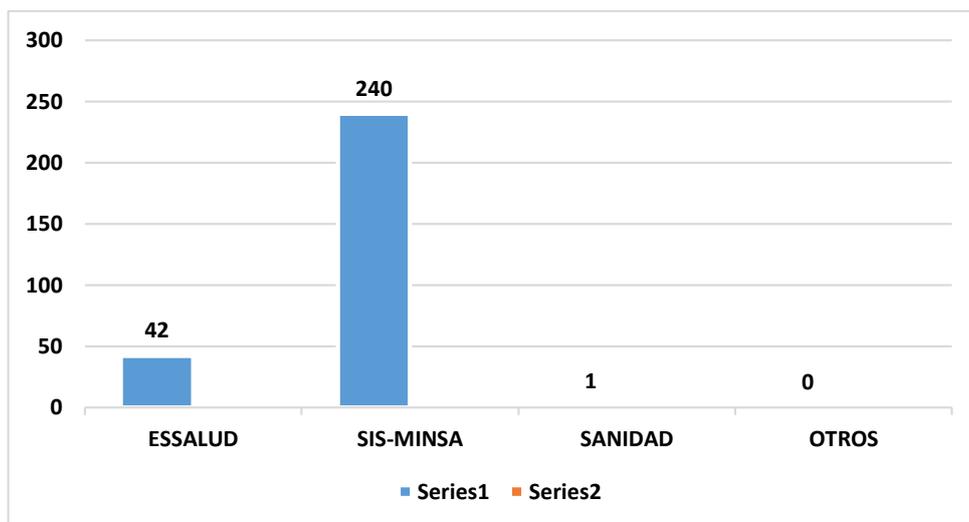
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 28: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



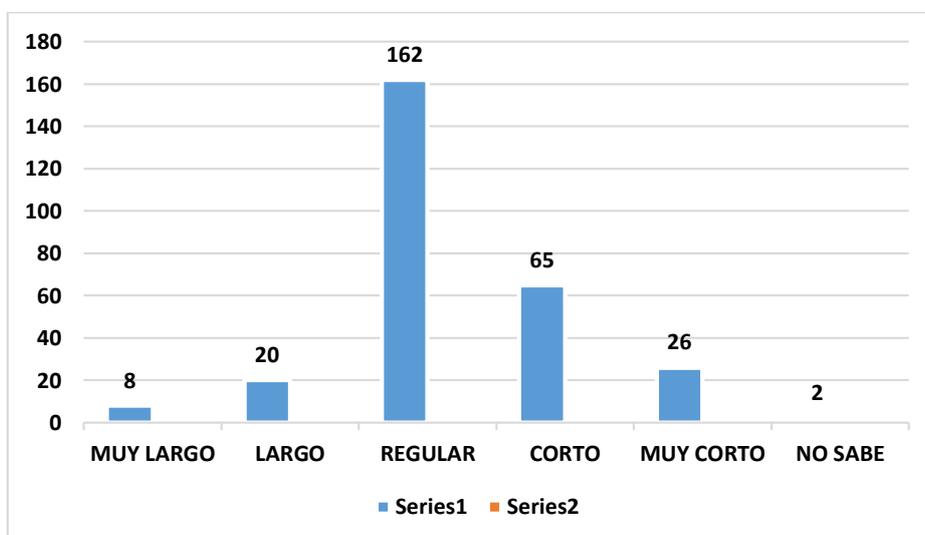
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 29: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



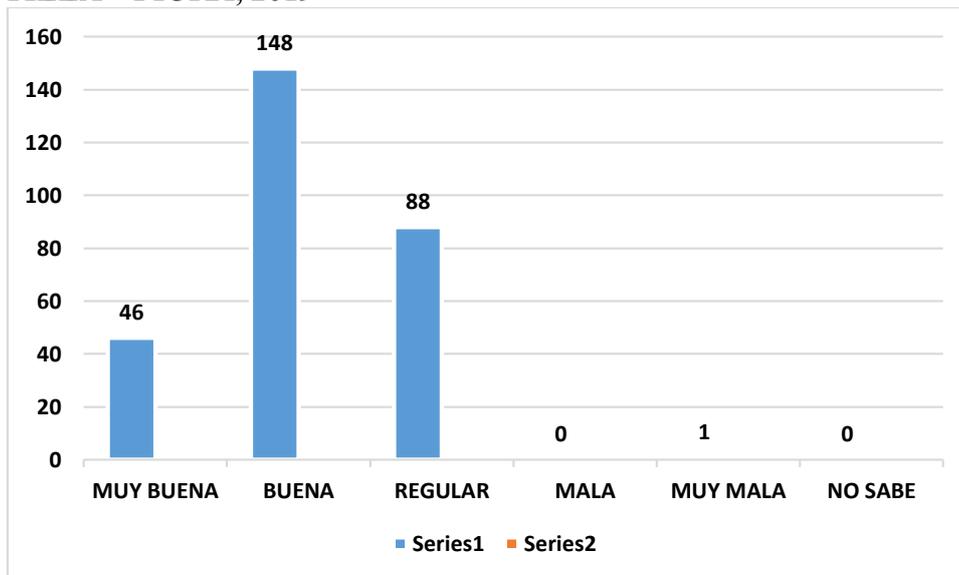
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 30: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



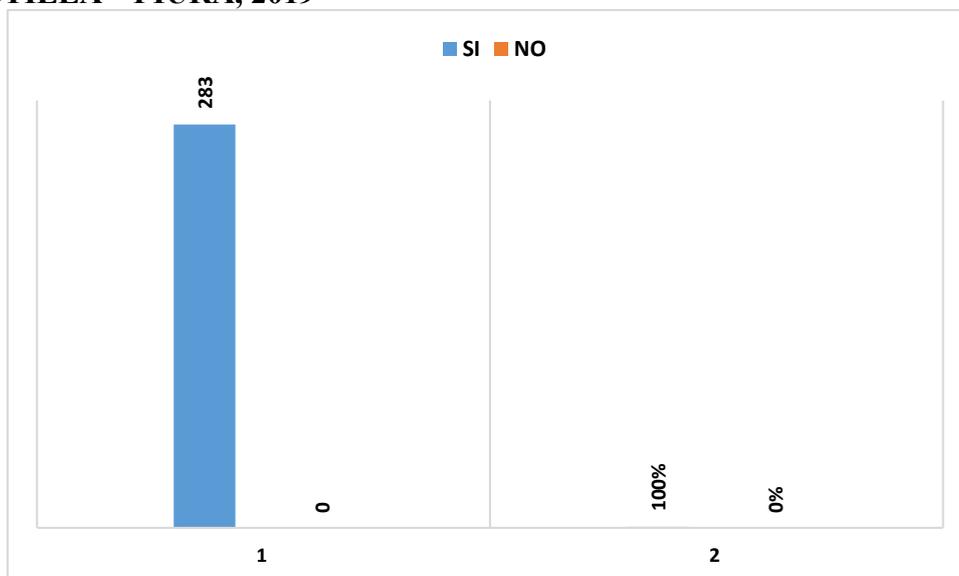
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 31: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 32: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



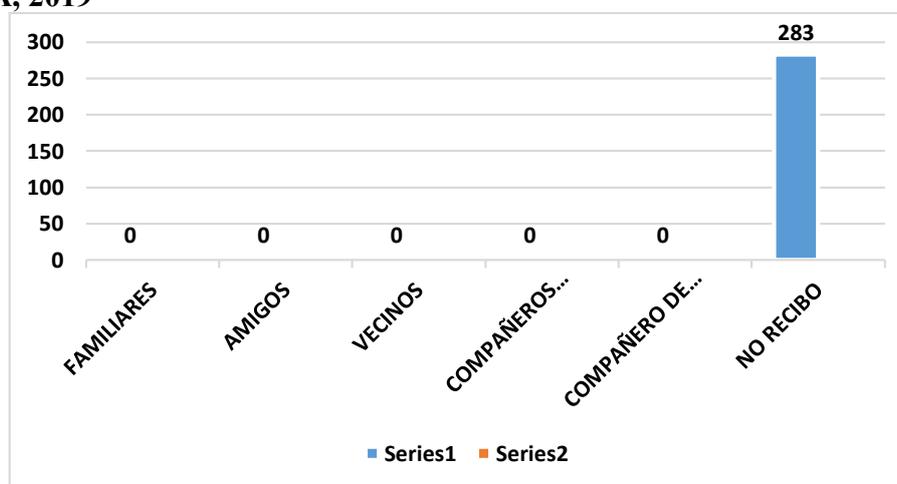
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	0,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	0	0,00
Total	283	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para al que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	0	0,00
Total	283	100,00

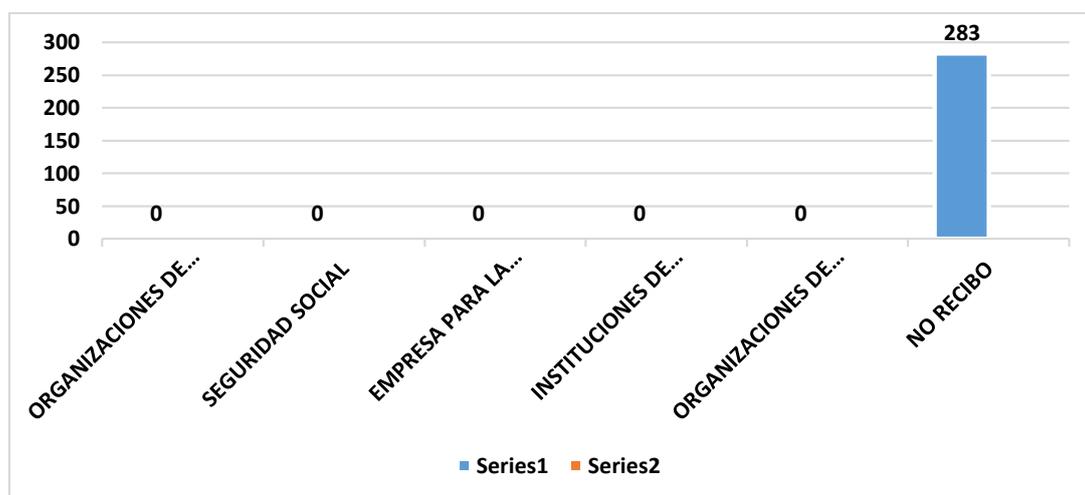
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 33: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 34: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019



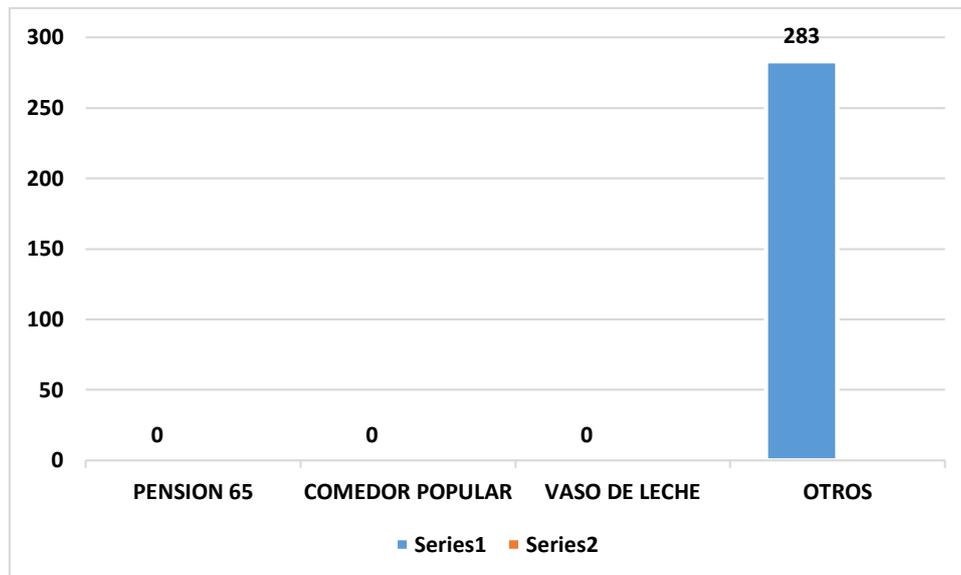
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL - CASTILLA – PIURA, 2019

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	n	%
Pensión 65	0	0,00
Comedor popular	0	0,00
Vaso de leche	0	0,00
Otros	283	100,00
Total	283	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

GRÁFICO N° 35: RECIBE APOYO DE ALGUNAS INSTITUCIONES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019

4.2 Análisis de resultados:

Se presenta el análisis de los resultados según las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial - Castilla - Piura, 2019.

TABLA N° 01:

Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en las personas adultas del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura, se tiene como resultado que el 58,00 % de ellos son de sexo femenino, el 61,00% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 44,00% tiene superior no universitario, el 40,00% tiene un ingreso económico de s/.1401.00 a 1800.00 nuevos soles mensuales y el 67,00% son trabajadores estables.

Estos resultados difieren a los encontrados por Prado S. (41). En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Talarita Sector I-Castilla-Piura, 2014”. El 51,1% de ellos son de sexo femenino, el 46,5% de las personas adultas son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 39,7% cuentan con grado de instrucción superior universitaria incompleto, además el 37,7% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles mensuales y el 43,7% son trabajadores estables.

También encontramos que se asemejan a los encontrados por Girón C. (42), en su investigación denominada “Determinantes de la salud en la persona adulta en la

Asociación Agropecuaria la Quebrada del Gallo Castilla – Piura, 2016, en donde el 56% son de sexo femenino, el 35% tienen un ingreso económico de 1401.00 a 1800.00 soles y el 64% manifestaron tener un trabajo estable.

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (43).

El género se entienden las construcciones socioculturales que diferencian y configuran los roles, las percepciones y los estatus de las mujeres y de los hombres en una sociedad. Por “igualdad de género” se entiende la existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen. Actualmente, se reconoce a nivel internacional que la igualdad de género es una pieza clave del desarrollo sostenible (44).

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 (45).

La Instrucción es el proceso de enseñanza aprendizaje que crea la integración y elaboración de lo aprendido. Es un método de aprendizaje que se puede calificar como cognitivo funcional y operativo eficaz (46).

El Ingresos económico son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (47).

Ocupación se define como el conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo. Se requiere para su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares para desenvolverse en el campo de manera activa, competente y eficaz (48).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla, 2019 tiene como resultado que más de la mitad son de sexo femenino y adultos maduros, resultado que nos lleva a pensar que quienes llevan el sustento al hogar son los hombres, siendo las mujeres encargadas de los quehaceres del hogar, o en lo mejor de los casos trabajar estas desde su hogar y esto nos permite creer y apostar más por el empoderamiento de la mujer, no solo desde una oficina, sino desde su hogar aportando y generando ingresos lo que demuestra el crecimiento en cuanto al nivel de ocupación y derechos que puede tener una mujer.

Siguiendo con el análisis se aprecia que más de la mitad son adultos maduros, siendo estos quien podrían de una u otra manera generan un ingreso económico con una mayor estabilidad, lo que estaría beneficiando a su hogar brindando así a su familia una mejor calidad de vida. Hablar de adulto maduro también nos lleva a pensar que es una población con un deterioro físico más notorio, pudiendo padecer o estar propensos a adquirir enfermedades propias de esa edad, ya que muchos de éstas trabajan en oficinas, campos de cultivo (uva), plantas de procesamiento de papa, construcción civil, lo que podrían generar en ellos, caídas, insolación, alergias, estrés, entre otros accidentes propios del trabajo y que, a su edad, podrían tener consecuencias de mayor complejidad.

En relación al grado de instrucción menos de la mitad tienen superior no universitaria, esto puede deberse a que las personas aprovecharon la oportunidad de concluir sus estudios secundarios y emprender una carrera profesional ya sea tecnológica o en un instituto para así satisfacer sus propias necesidades lo cual les permite tener una mayor probabilidad de acceso a un posicionamiento laboral y social en este mundo competitivo, y se hace hincapié en este punto de la educación porque es uno de los pilares para el éxito de la persona, ya que educándonos de forma correcta, holística, es como aportaremos al cambio de nuestro país, desterrando la pobreza, la inequidad y la exclusión que hoy vivimos como sociedad.

En relación a los resultados se evidencia que menos de la mitad posee un ingreso económico de s/. 1401.00 a s/. 1800.00, siendo ellos trabajadores para empresas privadas y poco a poco con su esfuerzo han invertido en la creación de su propio

negocio el cual les genera ingresos extras con los que solventan sus necesidades y las de su familia incluido un seguro de salud, además estos ingresos sirven como capital para la futura inversión y crecimiento ya que, aparte de servir para mejorar las condiciones de vida, pueden ser utilizados para mantener e incrementar la dinámica productiva de la persona.

En la tabla N° 02:

Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observa en los Adultos del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, el 100.00% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, tienen una vivienda propia el 98,00%, tienen piso con láminas asfálticas un 73,00%, además, el 71,00% de las casas cuentan con techo de calamina o eternit, mientras el 99,00% de las familias tienen las paredes de sus casas construidas de material noble, ladrillo y cemento.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 60.00% tienen habitación independiente, además el 100,00% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100,00% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 100,00% utiliza gas, electricidad. El 100,00% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 100,00% hace la disposición de su basura a través, quema, carro recolector. También se observa que en el 100,00% pasan recogiendo basura dos veces por semana; así mismo se observa que el 100,00% elimina su basura a través del carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Chanduví L. (49). En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. El 96,7% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 92,8% de las viviendas tienen piso con láminas asfálticas, además el 97,2% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit. En cuanto al abastecimiento de conexión de agua con conexión domiciliaria tiene como resultado un 100%. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100,0% posee baño propio, En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 90,1% utiliza gas. El 100,0% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 100,0% en cuanto a la disposición de la basura la entierra, quema, o pasa el carro recolector, observando también que el 100,0% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados difieren a los obtenidos por Lavado M. (50), en cuanto a su estudio de determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes Pueblo Joven San Pedro – Chimbote, 2015. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en mujeres adultas; es de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla; tuvo una muestra de 277 mujeres adultas jóvenes. Se observa que el 53,79% tiene una vivienda multifamiliar, 53,79% viven alojadas/cuidadoras, el 59,93% tienen piso de tierra, el 54,87% el material de techo es de material noble, 79,06% paredes de material noble, 53,07% duermen de 2 a 3 en una habitación.

Estos resultados se aproximan a García V (51), en su estudio de investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Martín

Oriente-Paita-Piura, 2014. El 79,1% de vivienda unifamiliar, 85,9%, de las personas adultas tienen vivienda propia, además 70,2% de las viviendas tienen techo de Eternit/calamina, así 83,8% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación independiente el 78,1%, 96,5% se abastece de una conexión domiciliar, eliminan las excretas el 93,3% utilizando baño propio. En lo que refiere al combustible que se utiliza para preparar sus comidas el 88,4% hace uso de gas y electricidad y el 93,7% se ilumina con energía eléctrica de forma permanente. La disposición de basura el 94,7% la entierra, quema o la recoge el carro recolector.

La vivienda es un lugar que expresa tanto la identidad personal, es decir, la identidad de los residentes, como la identidad social, la pertenencia a un determinado grupo o estatus. La vivienda debe permitir el desarrollo de las actividades humanas en condiciones de higiene y salud para sus ocupantes, creando espacios seguros para la familia que la habita, proponiendo una solución acorde con el medio ambiente (52).

La vivienda saludable Significa referirse a una vivienda que propicie por sus condiciones satisfactorias una mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes (53)

El abastecimiento de agua se refiere a la forma de abastecimiento y procedencia del agua utilizada en la vivienda. Se denomina agua potable o agua para el consumo humano, al agua que puede ser consumida sin restricción 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 necesario que sea tratado en una planta potabilizadora. En estos lugares se limpia el agua y se trata hasta que está en condiciones adecuadas para el consumo humano (54).

La Energía y combustible utilizado, el tipo de combustible utilizado para cocinar los alimentos, por lo tanto, el conocer el tipo de combustible utilizado 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 (55).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Campo Ferial - Castilla – Piura, 2019 se evidencia que en relación a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda todos tienen vivienda unifamiliar, de tenencia propia y con paredes de material noble, ladrillo y cemento, lo que reflejan que son hogares constituidos por una sola familia y ya contando con su título de propiedad y con un ingreso económico estable han podido construir sus casas para garantizar seguridad a cada miembro de su familia.

Se obtuvo como resultado que la mayoría tiene piso de láminas asfálticas, el techo de calamina y habitaciones independientes lo que permite la prevención de enfermedades, seguridad e integridad en su salud para así garantizar una mejora en la calidad de vida, lo cual es un determinante muy importante para su propia seguridad ambiental, lo que quiere decir que se está cumpliendo con los derechos del ciudadano, a una ciudad y vivienda digna, para su desarrollo y crecimiento de una forma correcta beneficiando de manera directa a la persona, familia y su entorno, aunque siendo Piura una ciudad con altas temperaturas en verano, el contar con techo de calaminas, hace que esta población sienta mayor calor durante el día, lo que podría repercutir en la salud.

Se logró analizar a través de los resultados que todos cuentan con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, baño propio para la eliminación de las excretas. Estos resultados nos indican que cuentan con una de las necesidades básicas de toda persona, disminuyendo así la gran exposición de a enfermedades infecciosas, parasitarias entre otra, mientras que en la variable del combustible para cocinar se encontró que todos usan gas, tienen energía eléctrica permanente, eliminan su basura en el carro recolector de basura al menos dos veces por semana y eliminan su basura a través del carro recolector, resultado que nos estaría indicando una adecuada higiene de los desechos, lo que ayuda a reducir los problemas de salud y nos ayuda a vivir en un ambiente saludable y sostenible.

En la tabla N° 03:

Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura el 44,00% de las personas

adultas no fuma actualmente, pero si lo ha hecho antes. Así como el 53,00% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 85,00% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100,00% se baña diariamente. Así también el 53,00% no se ha realizado ningún examen médico. El 40,00% no realiza actividad física en sus tiempos libres. Así mismo el 35,00% no ha realizado ninguna actividad física en las 2 últimas semanas su actividad física.

Respecto a la alimentación se observa que el 93% ingiere frutas, 89,00% cereales y pan, 88,00% verduras y un 70% se alimenta de carne diariamente, 67% consume huevos 3 veces por semana y 60% pescado 1 o 2 veces por semana.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Juárez K (56). en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2014. Con una muestra de 200 personas adultas donde el 51% de las personas adultas nos muestra que no fuma actualmente, pero si ha fumado antes. Así como el 76% nos evidencia que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Mientras que el 78% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. Mientras que el 55% nos muestra que no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 83% consume frutas diariamente, el 59% consume huevos diariamente.

Todo esto difiere con Agurto J. (57), con su investigación titulada 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 estilo de vida es el mayor determinante de nuestra salud. Integra el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria. Un estilo de vida saludable está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, la abstinencia de tabaco, el consumo muy moderado de alcohol, la observancia de un patrón de utilización supervisado y controlado de ciertas sustancias, y la práctica de una actividad física regular y de una conducta sexual segura. El disfrute de unos niveles de bienestar tanto físico como psíquico elevados es el resultado más probable de un estilo de vida saludable (58).

Se denominan productos de tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, su principio activo es la nicotina, sustancia responsable de la adicción al tabaco. 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 (59).

El alcoholismo es una enfermedad progresiva, crónica y degenerativa; con síntomas que incluyen una fuerte necesidad de tomar a pesar de las consecuencias negativas. La enfermedad está caracterizada por daños físicos en todos los sistemas del organismo, siendo los más complicados los que se relacionan con el sistema cardiovascular, el sistema nervioso y el hígado (60).

La actividad física planificada, estructurada y repetitiva para mantener o mejorar una forma física, empleando un conjunto de movimientos corporales que se realizan para tal finalidad. Este conjunto de acciones motoras musculo- esqueléticas pueden estar agrupadas por la necesidad de desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, la coordinación, la flexibilidad y la resistencia (61).

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando todos sus miembros tienen acceso y disponen de manera sostenida alimentos suficientes en cantidad y calidad según las necesidades biológicas. La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable (62).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla - Piura, 2019 en relación a los Determinantes de los estilos de vida se obtuvo que menos de la mitad no fuman actualmente, pero han fumado antes, en lo que respecta a la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas más de la mitad consume ocasionalmente, lo que puede ser atribuido a la difusión de publicidad que promocionan bebidas alcohólicas que incitan el consumo de este, también estos hallazgos se deban a que el consumo de alcohol y tabaco está relacionado con el trabajo en que se desempeñan y sociales ya que las consumen en ocasiones especiales (reuniones familiares, sociales).

En la variable el número de horas que duerme la mayoría lo hace de 6 a 8 horas, por lo que es una comunidad que más de la mitad son adultos maduros que son el sustento de su hogar y desde muy temprano empiezan su jornada laboral en los distintos trabajos con que cuentan y a su regreso del hogar necesitan recuperar energías pues el desempeño durante su jornada genera un desgaste físico y anímico, y el reloj biológico de nuestro cuerpo, llegada la hora empieza a activarse, lo que causa en la persona que esta llegada determinada hora empiece a sentir el sueño para el descanso o para levantarse y empezar el día.

Al analizar la variable con qué frecuencia se baña todos afirman que se bañan diariamente pues consideran que el baño diario es un parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad; es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria ya que la piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida, además de ser una carta de presentación, pues la apariencia física de pies a cabeza expresa mucho de una persona,

En cuanto a la variable se realiza un examen médico periódico más de la mitad dijo que no se realiza, aunque es muy común escuchar a los médicos recordarnos la importancia de realizarse un chequeo médico regular. Pero son pocas las personas que atienden la recomendación y no es hasta que experimentan una dolencia, que se acercan al doctor, cuando la patología ya aumento en su estadio. Hay enfermedades silenciosas (asintomáticas) como las relacionadas con el sistema cardiovascular, la

diabetes, hipertensión que sólo con exámenes de "rutina" podrían identificarse tempranamente, de ahí la importancia de adoptar esta buena práctica.

El chequeo médico es la forma de identificar esos factores de riesgo que pueden ser modificables y que, en muchos casos son la consecuencia de malos estilos de vida. Otros son hereditarios. La importancia del chequeo médico es la prevención y la inversión en salud, lo cual permitirá una mejor calidad de vida, si bien es cierto son los hombres quienes, por vergüenza, por aburrimiento, desconocimiento a que se le diagnostique una enfermedad son el grupo poblacional que menos acude a realizarse un chequeo preventivo de salud.

En cuanto a la variable realiza alguna actividad física menos de la mitad realiza actividad física una vez al mes, además menos de la mitad afirma que no realizo actividad física durante más de 20 minutos, ya que este Asentamiento Humano no cuenta actualmente con áreas recreativas, debiéndose esto también a que más de la mitad son adultos maduros que prefieren trabajar o invertir su tiempo en otras actividades a que realizar actividad física aun siendo esto benéfico ya que no solo será una manera de quemar calorías y perder peso sino una forma de beneficiar a nuestro cuerpo en muchos sentidos, contribuyendo a la buena salud física y mental.

En relación a los alimentos que consumen las personas se evidencia que la mayoría consumen frutas, carnes (pollo, res, cerdo, etc.), pan y verduras diariamente, esto debido a que son los alimentos más llamativos, económicos y básicos en la preparación de las comidas; la mayoría consume huevos 3 o más veces a la semana, consumiéndolo

interdiario en el consumo del desayuno y por aportar un alto nivel proteico de origen animal. En cuanto a fideos y pescado la mayoría lo consume 1 o 2 veces a la semana; mientras que la mayoría consume a diario pan y cereales y verduras y hortalizas, y como resultado final la mayoría consume otros nunca o casi nunca.

Estos resultados influyen en diversos factores como la desinformación, la falta de motivación; el acceso, el uso y la estabilidad de los alimentos, que determina su consumo inadecuado, porque el consumidor elige los alimentos en función al precio y no necesariamente porque sea más o menos saludable; por tanto, tienden a consumir productos industrializados con excesiva cantidad de carbohidratos, grasas y azúcares que son más baratos debido a su producción masiva. Por tanto, estos hábitos en la población pueden incrementar el riesgo de desnutrición, así como sobrepeso y obesidad.

En la tabla N°04:

Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, se aprecia en los Adultos del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura que el 44,00% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, observándose también que un 51,00% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular a su domicilio, el 85,00% está asegurado en el SIS - MINSA, el 57,00% para ser atendido espera un tiempo regular en dicho establecimiento de salud al que acuda, resultando así que un 52,00% considera buena la calidad de atención y el 100,00% refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona.

Estos resultados difieren a los encontrados por Saldarriaga A. (63), en su investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazaret – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”, donde se encontró que el 52,02% se ha atendido en los 12 últimos meses en un Hospital, el 62,50% está asegurado en el ESSALUD y el 74,60% considera regular la calidad de atención.

Los resultados difieren con los obtenidos por Pintado, H. (64) en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina - Marcavelica – Sullana, 2014”, donde podemos observar que el 76,61% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que el 54,57% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron muy cerca de su casa, el 82,71% está asegurado en el SIS-MINSA, el 53,22% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 50,16% considera regular la calidad de atención. El 91,18% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Asimismo, se asemejan a los de Ordinola D. (65), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015, donde el 65,69% se han atendido en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, el 57,52% espero regular tiempo para que lo atendieran, y el 98,39% refiere que si existe pandillaje o delincuencia en su comunidad.

La atención en los hospitales es importante debiendo ser adecuada la cual brinde una calidad de atención a los usuarios en el hospital, En el hospital se debe tratar con respeto y brindar confianza mutuos es imprescindible en el trato entre paciente y el

profesional. Para que esta relación sea buena, conviene tener presente los siguientes aspectos como el lugar donde se desarrolla la entrevista, el manejo de tiempo, escuchar con empática, buen contacto visual, no juzgar mientras escucha, sea receptivo, actitud y preparación profesional. Por ello hay un dicho que debemos “ponernos en el lugar del paciente, para ser tratado como me gustaría ser tratado”.

El SIS-MINSA es el seguro integral de salud que brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas que tienen bajo recurso económico cuya finalidad es proteger la salud de los ciudadanos que no cuenten con un seguro de salud (66).

El tiempo de espera para ser atendido en un hospital, lo importante es atender a las personas y no ganar una medalla por tener la mayor cantidad de pacientes atendidos, para esto la organización deberá estudiar y controlar el tiempo adecuado para que un especialista atienda a un paciente, sabiendo que cada uno es especial, considerando así que el tiempo debe ser el adecuado y la organización podrá implementar actividades para que el tiempo de espera no influya negativamente en la percepción del servicio del paciente (67).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la

atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (68).

Las pandillas se originan porque algunos jóvenes se sienten que no le dan las suficientes oportunidades para su integración, debido a una diversidad de factores tanto del entorno familiar y como del ámbito externo. Una de las causas del comportamiento agresivo de jóvenes que integran una pandilla son: maltratos físicos y psicológicos sufridos en la infancia, el ambiente social en el que el adolescente vive y muchas veces por el rencor que sienten hacia los demás productos de la desintegración familiar (69).

En la investigación realizada a las personas adultas del Asentamiento Humano Campo Ferial, en cuanto a la variable institución de salud en al que se atendió en estos 12 últimos, meses menos de la mitad se atendido en puestos de salud, y considera que el lugar donde lo atendieron toma regular distancia de su casa debiéndose y estos por falta de tiempo para formar largas colas para obtener un turno es lo que los limita a ir a un centro de salud. La mayoría cuenta con tipo de seguro de SIS - MINSA, según su condición laboral por la cual se encuentran afiliados bajo las condiciones y beneficios que les otorgan las empresas para las que se desempeñan.

Muchos de los encuestados refieren ir a centros de salud u postas pues los consideran más accesibles que los hospitales o clínicas; al continuar analizando más de la mitad refiere esperar regular tiempo para ser atendido per califica buena la atención que recibe en el establecimiento de salud considerando esto como un tiempo prudente que

toma las acciones de revisión y diagnóstico por parte del médico o el trato del personal, lo que genera en ellos una confianza para asistir o desistir de ir a los servicios de salud, pues ofrecer un trato humanizado, con atención de calidad, accesibilidad a la atención y equidad en salud, son puntos clave para prevenir, controlar y rehabilitar la salud de las personas, y que son estos puntos que poco a poco se han ido perdiendo en cuando al contacto con la persona, enfocándose directamente a la enfermedad como tal, y no siendo tratada con el debido respeto, atención y calidad que se merece como persona.

Se puede observar que todas las personas encuestadas refieren que existe delincuencia en la zona, presencia de pandillaje, pleitos suscitados por fiestas en la vía pública lo que perturban la tranquilidad de los vecinos, viéndose expuestos a robos constantes e incluso a plena luz del día, sin importar la condición de la persona a la que se agrede. Esto no sería una realidad de este asentamiento humano si la educación implantada en el núcleo de la sociedad (familia) fuese la correcta y se trabaja en conjunto con colegios, municipios y familias para incentivar a prácticas recreativas, productivas que generen producto y beneficios a la comunidad.

En la tabla N° 05:

Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en el Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura. El 100,00% no recibe apoyo social natural, el 100,00% no recibe apoyo social organizado.

Estos resultados se aproximan con la investigación hecha por Jiménez, L. (70), determinantes de la salud de la vivienda de la persona adulta madura del Asentamiento

Humano Los Paisajes- Chimbote, 2014. Sobre determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de la persona adulta madura se encontró que: El 95% no recibe algún apoyo social; excepto el 92,5 % no recibe apoyo social organizado.

Los resultados del presente difieren a los encontrados por Mejía M. (71), en estudio denominado “Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Fray Martín de Porras Yautan, Áncash, 2015”, donde en los determinantes de las redes sociales y comunitarias donde se evalúa la variable de apoyo social el 71% reciben apoyo social natural de sus familiares.

Las redes de apoyo social natural Estas redes de apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (72).

Las redes de apoyo social organizado A diferencia de las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos (73).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla - Piura, 2019. Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado se encontró que todos refieren no recibir apoyo social natural ni apoyo social organizado , resultado que nos indica que el apoyo social en este asentamiento humano no es una práctica o un beneficio que se les brinda ya sea por diversos factores o por circunstancias pues no tienen apoyo natural ni social, lo que podría influir en el estado de salud mental de personas que se encuentre solos trayendo como consecuencia su aislamiento, en relación con los vecinos, acciones que con el tiempo puede desembocar en un cuadro depresivo, ansiedad o estrés.

En la tabla N° 06:

Al analizar los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que el Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, e lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, el 100,00% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, ni comedor popular, programa vaso de leche ni el apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Arica G (74), en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 15 de marzo -9 de octubre -Sullana, 2014. El 100,00% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 97,1% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 100% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Sin embargo, estos difieren a los encontrados por Rivas L. (75), en su investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2019”; donde se encontró que el 99,19% recibe apoyo por parte del comedor popular, y el 98,39% recibe apoyo por otros medios del estado.

El Programa Vaso de Leche es un programa Social Alimentario que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de beneficiarios que la ley lo señala. El Programa del Vaso de Leche (PVL) fue creado en el Perú, mediante Ley N° 24059, el 21 de diciembre del año 1984, sin embargo, entra en vigencia todavía el 4 de enero de 1985 en todas las Municipalidades Provinciales del país y consecuentemente pasa a ser administrado directamente por las Municipalidades Distritales (76).

Los adultos mayores extremos pobres eran marginales para la sociedad, invisibles para el Estado. Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales (77).

Los comedores populares son fuentes económicas de servicios de preparación y expendio de alimentos, que aporta a la reducción de los costos del consumo alimentario

de sus usuarios a partir de cuatro elementos: 1) la compra de alimentos y materiales a mayor escala, 2) la captación de subsidios del Estado sea en alimentos y/o en dinero, 3) el subsidio de fuerza de trabajo por parte de las mujeres organizadas, y 4) la lógica de subsistencia que rige su funcionamiento, la cual se dirige exclusivamente a reponer los factores de producción no subsidiados (78).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019, en relación a los determinantes de las redes sociales según la organización de quienes recibe apoyo, se obtuvo como resultados que todos no reciben apoyo de pensión 65, apoyo de ninguna otra institución, estos resultados se debe que la mayoría son personas adultas maduras y pueden sustentar sus gastos por si solos, en cuanto al vaso de leche en este asentamiento humano hace 6 años dejó de funcionar junto con el comedor popular, y mientras duro tuvo muy poca acogida por lo que por personal municipal fue cerrado.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- ✓ En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de personas adultas del asentamiento humano Campo Ferial son de sexo femenino y adultos maduros, menos de la mitad tienen grado de instrucción superior no universitario e ingreso económico de 1401 a 1800 soles mensuales y la mayoría tiene un trabajo estable, por lo que se concluye que los pobladores del asentamiento humano son personas con un grado de instrucción superior favorable a su desarrollo lo que permite brindar estabilidad, calidad a los miembros de su familia gracias a su esfuerzo que desempeñan en su mayoría en lugares estables y luego de analizar los resultados se sugiere seguir fomentando los lazos de familia, y crecer en valores que son pilares fundamentales en los que en su mayoría las personas adultas se han basado para desarrollarse.

- ✓ Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, casi todos tienen vivienda unifamiliar, de su propiedad y con paredes de material noble cemento y ladrillo, la mayoría tienen material de piso con láminas asfálticas, su techo es de material eternit/calamina, las habitaciones son independientes, y todos cuentan con abastecimiento de agua a través de conexión domiciliaria, baño propio para la eliminación de excretas, hacen uso de gas como combustible para cocinar sus alimentos, energía eléctrica

permanente y el carro recolector recoge la basura dos veces por semana; educar en lo que se refiere a este tipo de determinantes no está de más, pues contar con construcciones de material noble les asegura en cierto modo protegerse de las inclemencias del clima, pero contar con un plan de escape en caso de emergencias, tener buenas bases, es importante para evitar riesgos, pues cada ambiente creado en la casa debe cumplir con lo esencial para evitar, asfixias por gas, muertes por ahogamiento, electrocutados, y esto podría promocionarse y prevenirse en mejora de las familias con charlas educativas.

- ✓ En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, menos de la mitad no fuman actualmente pero han fumado antes, más de la mitad consume bebida alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, todos se bañan a diario, más de la mitad no se realiza un examen médico periódico, menos de la mitad realiza actividad física al menos una vez al mes, en las dos últimas semanas menos de la mitad no hacen actividad física durante más de 20 minutos, la mayoría consumen diariamente fruta, carne, pan, cereales y verduras y hortalizas; la mayoría consumen 1 o 2 veces por semana pescado, fideos y la mayoría consumen otros alimentos casi nunca. Se recomienda trabajar de manera conjunta, no solo los pobladores del asentamiento humano Campo Ferial, sino que se forma articulada con el centro de salud, municipalidad y pobladores se propongan, creen, desarrollen talleres fomentando estilos de vida saludable.

- ✓ En cuanto a los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, menos de la mitad se atendido en puestos de salud los 12 últimos meses, menos de la mitad considera que

el lugar donde lo atendieron esta regular distancia desde su casa, la mayoría cuenta con el tipo de seguro del SIS – MINSA, más de la mitad espera tiempo regular para que lo atiendan, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, todos indican que existe pandillaje, la mayoría no recibe apoyo social natural y todos no reciben algún apoyo social organizado ni de ninguna institución.

- ✓ Según lo analizado se sugiere brindar charlas educativas preventivo promocionales propios de la edad adulta (hipertensión, cáncer de mama, próstata, tuberculosis, etc), de manera que la persona reciba educación sobre los riesgos que puede traer el no acudir a un centro de salud a realizarse un chequeo, de igual manera se sugiere trabajar en forma conjunta con familias, comunidad, centro de salud para promocionar buenos estilos de vida, fomentando así un ambiente de tranquilidad y paz entre vecinos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Astana. Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Astana (Kazakhstan) [internet], 25 y 26 de octubre de 2018 [citado 29 Diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>
2. Zurro A, Cano J, Badia J. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. España. Elsevier. 2019. [citado el 29 diciembre 2019] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=_yybDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
3. Guanais F, Regalia F, Perez R, Anaya M, Oretha D, Moreno R, Mullachery P, Pinto D, Pinzón L, Rocha M, Sánchez M, Tejerina L. Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe. Inter-American Development Bank. 2018. [citado 30 noviembre 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=2bF2DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
4. Álvarez R, Barcos I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Rev Cubana Salud Pública

- [Internet]. 2015 [citado 30 noviembre 2019]; 41(Suppl 1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500005&lng=es
5. Consejo Nacional de Salud, Perú, Ministerio de Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud. Lima: MINSA; 2014. [citado 12 enero 2020] Disponible en URL: https://www.minsa.gob.pe/especial/2014/reforma/documentos/documento_reforma11122014.pdf
 6. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Informe técnico: Evolución de la pobreza monetaria 2009-2015. Lima, Perú: INEI. [citado 12 enero 2020] Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1347/libro.pdf
 7. Municipalidad distrital de Castilla. Secretaría general del Asentamiento Humano Campo Ferial - Castilla; 2019. [citado 15 enero 2020] Disponible en URL: www.municastilla.gob.pe
 8. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [Citado el 12 de diciembre 2019]; 43(2): 191-203. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
 9. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una

- comunidad marginada. México, diciembre 2015. [Citado el 12 de diciembre del 2019].
Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5376562.pdf>
10. Beltran J. Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento humano Bello Horizonte -Lima, 2015. [Tesis para optar el título de enfermería]. Lima, 2015. [Citado el 23 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042326>
11. Benites C. Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016 [Internet]. [Citado el 14 diciembre 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046854>
12. Curay J. Determinantes de la salud de la persona adulta en la urbanización popular Eliane Karp- Sullana; 2014. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. [Citado 11 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040109>
13. Niño C. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I etapa-Piura, 2015. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Publicada Piura, 2018 [Citado 23 enero 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046454>
14. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud [Internet]. Lima: © Universidad ESAN; 2017 [Citado 29 diciembre del 2019]. Disponible en URL:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>

15. Berenguer M, Pérez A, Dávila M, Sánchez I. Determinantes sociales en salud de la familia cubana, Artículo de Reversión, MEDISAN vol.21 no.1 Santiago de Cuba ene. 2017 [citado 27 diciembre 2019] Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008

16. 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. [citado 30 diciembre 2019] Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0124-00642008000600009&caller=www.scielo.org.co&lang=pt>.

17. Arocha C. Pensamiento político y voluntad política en la Salud Pública. Remembranzas en el 90 Aniversario de nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro. Ruiz. INFODIR. 2016;(23):101-5. [citado 16 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/202/240>

18. Álvarez R, Barcos I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 30 diciembre 2019] 41(Suppl 1). Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

34662015000500005&lng=es

19. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Revista Científica de UCES. 2018. Vol. 23. (2). [citado 14 Diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>
20. Madariaga C, Abello R, Sierra O. Redes sociales: infancia, familia y comunidad. Barranquilla. Colombia. Universidad del Norte. 2014. [citado 03 enero 2020]. Disponible en URL: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos/infancia.pdf>
21. Araujo E. Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. Rev. Digit. Invest. Docencia Univ. 2016, vol.10, (2), [citado 06 enero 2020]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222325162016000200005
22. Casasa P, Ramírez E, Guillén R. Salud familiar y enfermería. México. 2016. Editorial El Manual Moderno. [citado 19 diciembre 2019]. Disponible en URL: https://books.google.com.pe/books?id=-zPvDAAAQBAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s
23. Universidad San Carlos de Guatemala. Dirección General de Investigación. Obtenido

- de Programa Universitario de Investigación en Asentamientos Humanos. 2016. [citado 29 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://digi.usac.edu.gt/sitios/puiah/>
24. Universidad del Zulia En foco: América latina. Progresismo y restauración conservadora. Venezuela. 2018. Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología. Vol.27. (1). [citado 17 diciembre 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/Familia/Downloads/Dialnet-ConstruccionDeLasRepresentacionesSocialesDeLaCalid-6473195.pdf>
25. Eustat. Nivel de Instrucción [Página en Internet]. Eustat; 2016 [citado 21 Diciembre 2019]. Disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
- Chinchilla Sibaja R. Salud y seguridad en el trabajo. EUNED 2014.
26. Venemedia A. definición de trabajo [Página en Internet].Lima: Concepto definición; © 2019 [citado 21 diciembre del 2019]. URL disponible en: <https://conceptodefinicion.de/trabajo/>
27. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2014. [citado 17 diciembre 2019]. Disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
28. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2014. [Citado 2 diciembre 2019]. Disponible

en URL
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>

29. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

30. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID.

31. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México. 2015. [citado 13 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

32. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2014. [citado 18 Diciembre 2019]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

33. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda. Marco conceptual del censo de población y Vivienda. México. 2016. [citado 18 Diciembre 2019]. Disponible en URL: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cp2010.pdf
34. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2014. [citado 22 diciembre 2019] Disponible en URL: <http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud1215.htm>
35. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
36. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2014. [citado 8 diciembre 2019]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.
37. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2015.

- [citado 15 diciembre 2019]. Disponible en URL:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
38. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2014. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
39. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
40. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. Versión 002 -2019 [citado 20 de diciembre 2019]. Disponible en URL:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
41. Prado S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Talaríta Sector I-Castilla-Piura, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado el 10 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044012>
42. Girón, C. Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo Castilla – Piura, 2016 (Tesis para optar el título de licenciado de

- enfermería). Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049037>
43. Dávalos M, Diagnósticos de salud, determinantes de la Salud, Disponible en URL: https://cursospaíses.campusvirtuales.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mldr.pdf
44. Unesco, igualdad de género. Indicadores para el desarrollo, 2016. [Citado 10 diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digitalibrary/cdis/Iguldad%20de%20genero.pdf>
45. Escorcía H. La edad biológica vs la edad cronológica: reflexiones para la antropología física, 2015. [Citado 28 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/501047580/501047580.pdf>
46. Silveira E. Grado de instrucción, 2016. [Citado 19 diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20120203145248AAWXQHK>
47. Carrasco K. Definición de ingresos. [internet]. 2015 [Citado 30 Enero 2020]. URL Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
48. Concepto de ocupación. [Página en Internet]. Perú: 2016 [Citado 30 enero 2020]. Disponible en: <http://deconceptos.com/>

49. Chanduvi L. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. Pub. Piura 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 26 enero 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043373>
50. Lavado M. Determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes. Pueblo Joven San Pedro - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
51. García V. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Martín Oriente-Paita-Piura, 2014. Pub. Piura 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 30 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043371>
52. Pasca G. La concepción de la vivienda y sus objetivos. Pag 2. [Trabajo fin de Master, Master de Psicología Social, Universidad Complutense de Madrid. Curso 2013-2014]. [Citado 10 diciembre 2019]. Disponible en URL: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCMseguridad.pdf
53. Huertas S. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica v.25 n.4 Lima oct./dic. 2008. [Arquitecta, Coordinadora de la Red Peruana de Vivienda, Ambiente y Salud. Docente de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342008000400013

54. 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. [citado el 9 diciembre 2019] Disponible en URL: http://www.bvsde.opsoms.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
55. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales XI de Población y VI de Vivienda 2016. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016. [citado el 5 diciembre 2019] Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
56. Juárez K. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. [Citado 10 diciembre 2019]. Pub. 2015. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044693>
57. 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. [citado 1 diciembre 2019] Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.

58. El estilo de vida como determinante de la salud. [Base de datos de internet]. Barcelona: Fundación BBVA; 2014. [Citado 28 diciembre 2019]. Disponible en URL: http://www.fbbva.es/TLFU/mi-crosites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html.
59. Fumar, octubre 2016 [Blog De concepto]. [Citado 10 diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/fumador>
60. El alcohol. OMS, Organización Mundial de la Salud. [Citado 05 enero 2020]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
61. Castellón E. Ejercicio. [Salud 180 el estilo de vida saludable]. [Citado 03 enero 2020]. Disponible en URL: <http://www.salud180.com/ejercicio>
62. Martínez A. Alimentos composición y propiedades. [Catedrático de Nutrición y Bromatología Universidad de Navarra]. [Citado el 10 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://datelobueno.com/wpcontent/uploads/2014/05/Alimentos-Composicion-y-Propiedades.pdf>
63. Saldarriaga, A. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de Octubre- Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2018. [Citado 29 diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049035>

64. Pintado H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina - Marcavelica – Sullana, 2014(Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2016. [citado 15 enero 2020] Disponible en URL: [file:///C:/Users/Familia/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(18\).pdf](file:///C:/Users/Familia/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(18).pdf)
65. Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 2 enero 2020] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5305>
66. Ministerio de salud. Seguro integral de salud. Perú: Minsa; 2016. [citado 16diciembre] Disponible en url: <http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/odsis.html>
67. Tiempo de Espera en Consulta externa. [Página en internet]. Peru: Isalud; 2015 [Citado 02 enero 2020]. Disponible en URL: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/indicadores/notas/indicador41.pdf>
68. Vargas, J. Molina, G. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2015; 27 (2): 14 [citado 3 enero 2020] Disponible en URL: <http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/2013/07/23/que-es-elacceso-a-los-servicios-de-salud/>

69. Méndez Y. Pandillaje. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Pub. 12 Dic 2016. Disponible en URL: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todosobre-el-pandillaje.html>
70. Jiménez L. Determinantes de la salud de la vivienda de la persona adulta madura del A.H Los Paisajes- Chimbote, 2014. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [Citado el 26 enero 2020]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
71. Mejía M. Determinantes de salud de los adultos del Asentamiento Humano Fray Martín de Porras Yautan, Áncash, 2015. (Tesis para optar el título de licenciado de enfermería). Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. Piura; 2018. [citado 02 de enero 2020] Disponible en URL: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(10).pdf)
72. Pinazo S. El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. capítulo 8, 2016. [Citado el 10 de enero del 2019]. Disponible en URL: http://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_sociales_de_las_personas_mayores
73. Villalba Q. Redes Sociales: un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. [Citado el 10 de enero del 2020]. Disponible en URL: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>
74. Arica G. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 15 de marzo-9 de octubre -Sullana, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en

- Enfermería]. [Citado el 11 enero del 2020]. Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046037>
75. Rivas L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. [citado 9 enero 2020] Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8095/determinantes_de_la_salud_persona_adulta_rivas_medina_livanny_coraima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Preguntas frecuentes sobre del vaso de leche el programa. Base legal: Artículo 6° de la Ley N° 27470 “Ley que establece normas complementarias para la ejecución del Programa del Vaso de Leche”, modificada por la Ley N° 27712. [Citado el 10 de enero del 2020]. Disponible en URL:
<https://apps.contraloria.gob.pe/pvl/files/Preguntas%20Frecuentes%20sobre%20el%20PVL.pdf>
77. Pensión 65. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. [Citado el 13 de enero del 2020]. Disponible en URL: <http://www.pension65.gob.pe/quienessomos/>
78. Angulo N. Comedores Populares: Seguridad Alimentaria Y Ejercicio De Ciudadanía En El Perú. [Citado el 10 de enero del 2020]. Disponible en URL:
http://base.socioeco.org/docs/comedores_populares_seguridad_alimentaria_y_ejercicio_de_ciudadania_en_el_peru.pdf

ANEXOS

N°	Actividades	Año 2019 - 2020			
		Nov.	Dic.	Ene.	Feb.
		1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto				
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				
4	Exposición del proyecto al JI				
5	Mejora del marco teórico y metodológico				
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información				
7	Elaboración del consentimiento informado (*)				
8	Recolección de la información				
9	Presentación de resultados				
10	Análisis e Interpretación de los				
11	Redacción del informe preliminar				
13	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
14	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación				
16	Redacción de artículo científico				



ANEXO Nº 2
PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
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
Laptop	1 unidad	2000	2000.00
Total de Bienes			2056.30
Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Servicios:			
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
Total de servicios			316.50
Total de gastos			2372.80

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

ELABORADO POR VILCHEZ REYES ADRIANA, 2013

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NUCLEO URBANO:	DISTRITO:	PROVINCIA: PIURA
INICIALES DEL NOMBRE DE LA PERSONA:		
DIRECCIÓN:		

I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. SEXO		6.5. MATERIAL DE LAS PAREDES	
1	MASCULINO	1	MADERA, ESTERA
2	FEMENINO	2	ADOBE
2. EDAD		3	ESTERA Y ADOBE
1	ADULTO JOVEN (18 A 29 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	4	MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO
2	ADULTO MADURO (30 A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	6.6. PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN	
3	ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	1	4 A MAS MIEMBROS
3. GRADO DE INSTRUCCIÓN		2	2 A 3 MIEMBROS
1	SIN NIVEL	3	INDEPENDIENTE
2	INICIAL/PRIMARIA	7. ABASTECIMIENTO DE AGUA	
3	SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	1	ACEQUIA
4	SUPERIOR UNIVERSITARIO	2	CISTERNA
5	SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	3	POZO
4. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/)		4	RED PUBLICA
1	MENOR DE 750	5	CONEXIÓN DOMICILIARIA
2	DE 751 A 1000	8. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	
3	DE 1001 A 1400	1	AIRE LIBRE
4	DE 1401 A 1800	2	ACEQUIA, CANAL
5	DE 1801 A MÁS	3	LETRINA
5. OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA		4	PAÑO PUBLICO
1	ESTABLE	5	BAÑO PROPIO
2	EVENTUAL	6	OTROS
3	SIN OCUPACIÓN	9. COMBUSTIBLE PARA COCINAR	
4	JUBILADO	1	GAS, ELECTRICIDAD
5	ESTUDIANTE	2	LEÑA, CARBON
6. VIVIENDA		3	BOSTA
6.1. TIPO		4	TUZA (CORONTA DE MAIZ)
1	UNIFAMILIAR	5	CARCA DE VACA
2	MULTIFAMILIAR	10. ENERGÍA ELÉCTRICA	
3	VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	1	SIN ENERGIA
4	NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	2	LAMPARA (NO ELECTRICA)
5	OTROS	3	GRUPO ELECTRÓGENO
6.2. TENENCIA		4	ELÉCTRICA TEMPORAL
1	ALQUILER	5	ELÉCTRICA PERMANENTE
2	CUIDADOR/ALOJADO	6	VELA
3	PLAN SOCIAL	11. DISPOSICIÓN DE BASURA	
4	ALQUILER VENTA	1	A CAMPO ABIERTO

5	PROPIA
6.3. MATERIAL DE PISO	
1	TIERRA
2	ENTABLADO
3	LOSETA, VINILICOS O SIN VINILICOS
4	LÁMINAS ASFALTICAS
5	PARQUET
6.4. MATERIAL DEL TECHO	
1	MADERA, ESTERA
2	ADOBE
3	ESTERA Y ADOBE
4	MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO
5	ETERNIT
6	CALAMINA

2	AL RIO
3	EN UN POZO
4	SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR
12. FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA	
1	DIARIAMENTE
2	TODAS LAS SEMANAS PERO NO DIARIAMENTE
3	ALMENOS 2 VECES POR SEMANA
4	ALMENOS UNA VEZ AL MES
13. ¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?	
1	CARRO RECOLECTOR
2	MONTICULO O CAMPO LIMPIO
3	CONTENEDOR ESPECÍFICO DE RECOGIDA
4	VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE
5	OTRO

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿ACTUALMENTE FUMA?

1	SI, DIARIAMENTE
2	SI, PERO NO DIARIAMENTE
3	NO ACTUALMENTE, PERO LO HE HECHO ANTES
4	NO, NI LO HE HECHO DE MANERA HABITUAL

15. ¿CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS

1	DIARIO
2	DOS A TRES VECES POR SEMANA
3	UNA VEZ A LA SEMANA
4	UNA VEZ AL MES
5	OCASIONALMENTE
6	NO CONSUMO

16. ¿CUANTAS HORAS DUERME

1	DE 6 A 8 HORAS
2	DE 8 A 10 HORAS
3	DE 10 A 12 HORAS

17. ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?

1	DIARIAMENTE
2	4 VECES A LA SEMANA
3	NO SE BAÑA

18. ¿SE REALIZA UD. ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

1	SI
2	NO

19. ¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA?

1	CAMINA
2	DEPORTE
3	GIMNASIA
4	NO REALIZO

20. ¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS?

1	CAMINAR
2	GIMNASIA SUAVE
3	JUEGOS CON POCO ESFUERZO
4	CORRER
5	DEPORTE
6	NINGUNA

21. DIETA: CON QUE FRECUENCIA UD. Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SGTES. ALIMENTOS

ALIMENTOS	DIARIO	3 O MAS VECES POR SEMANA	1 O 2 VECES POR SEMANA	MECOS DE UNA SEMANA	CASI NUNCA
	1	2	3	4	5
FRUTA					
CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC)					
HUEVOS					
PESCADO					
FIDEOS					
PAN CEREALES					
VERDURA Y HORTALIZAS					
OTROS					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?

1	HOSPITAL
2	CENTRO DE SALUD
3	PUESTO DE SALUD
4	CLINICAS PARTICULARES
5	OTROS

23. CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:

27. ¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?

1	SI
2	NO

28. ¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?

1	FAMILIARES
2	AMIGOS
3	VECINOS
4	COMPAÑEROS ESPIRITUALES
5	COMPAÑERO DE TRABAJO

1	MUY CERCA DE SU CASA
2	REGULAR
3	LEJOS
4	MUY LEJOS DE SU CASA
5	NO SABE
24. QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.	
1	ESSALUD
2	SIS-MINSA
3	SANIDAD
4	OTROS
25. EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIO?	
1	MUY LARGO
2	LARGO
3	REGULAR
4	CORTO
5	MUY CORTO
6	NO SABE
26. EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?	
1	MUY BUENA
2	BUENA
3	REGULAR
4	MALA
5	MUY MALA
6	NO SABE

6	NO RECIBO
29. ¿RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO?	
1	ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO
2	SEGURIDAD SOCIAL
3	EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA
4	INSTITUCIONES DE ACOGIDA
5	ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO
6	NO RECIBO
30. RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES:	
1	PENSION 65
2	COMEDOR POPULAR
3	VASO DE LECHE
4	OTROS

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 las 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		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°4

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 1071

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1071)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1071-1)}$$

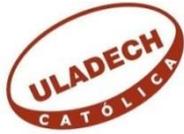
$$n = 283$$



ANEXO N° 5

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
Coficiente de validez del instrumento														0,998



ANEXOS N°6

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS
REGIONES 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			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
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 DE ESTILOS DE VIDA									
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° 07

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 CAMPO FERIAL – CASTILLA –
PIURA, 2019**

Yo,

.....acepto

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán 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° 08

CONSTANCIA





PODER JUDICIAL
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE PIURA
JUZGADO DE PAZ - 2DA NOMINACION
CALLE SINCHI ROCA N° 1053
CAMPO POLO – CASTILLA PIURA
TELF. (073) 340667

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

*EL SEÑOR JUEZ DEL JUZGADO DE PAZ DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO POLO,
DISTRITO DE CASTILLA, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE PIURA, QUE SUSCRIBE:*

CONSTA:

Que la señorita Solange Mercedes Santiago Ubillús, identificada con DNI a la vista N° 46096802, de la carrera de Enfermería, facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, se presentó a este juzgado con el fin de solicitar la continuidad de la ejecución del proyecto de tesis “DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL – CASTILLA - PIURA, 2019”.

Por lo que después de haberse constatado y verificado que la indicada viene ejecutando y aplicando instrumentos de validación con el apoyo de los pobladores de nuestra localidad, demostrando eficiencia, responsabilidad durante la ejecución de la presente investigación para la elaboración de su tesis.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime pertinentes.

Campo Polo, 4 enero del 2020



Italo Ramirez Cordova
ITALO RAMIREZ CORDOVA
JUEZ DE PAZ CAMPO POLO
D.M.I. 02689783



RESEÑA HISTORICA

La historia del Asentamiento Humano Campo Ferial remonta al año 1995, cuando los directivos del Campo Ferial deciden trasladarse a la Prolongación Grau con Chulucanas hoy en día, terreno destinado para el Hospital de Alta Complejidad - Piura. Al hablar del Campo Ferial, se hace eco a la Federación Regional Agraria de Piura, ya que en estas tierras se celebraban ferias agrarias, exposición de ganados, peleas de gallos entre otras actividades con participantes propios de la región y de Ecuador.

Posterior a su traslado este terreno quedo deshabitado, solo con un cerco de rejas en todo su perímetro; razón por la que un grupo de personas decide ingresar con palos y esteras a posesionarse de estos terrenos. A sus inicios este Asentamiento Humano estuvo conformado por aproximadamente 500 personas, quienes con espíritu de superación, formaron su directiva, encabezada por el presidente el Sr. José Quiroque, quienes supieron organizarse y empezaron a realizar los trámites para acceder a los servicios básicos (agua, desagüe y luz), para lograr al poco tiempo la instalación de pilones de agua por calle, del que se servían los moradores, posterior a esto, logran tener luz en sus viviendas y red de agua y desagüe.

Hoy en día en el Asentamiento Humano Campo Ferial habitan aproximadamente 1300. Este sector limita por el norte con la Calle Mariano Melgar, por el sur con la Av. Sánchez Carrión, por el este con la Av. Aviación y con el Oeste con la Calle Sinchi Roca. Ya con todos los servicios básicos instalados en el periodo de la alcaldesa doña Mónica Zapata de Castagnino y con ley N° 28923 en el año 2010 se les otorga el título de propiedad a los moradores, siendo así una comunidad en progreso de desarrollo que del año 2015 a la actualidad ya cuenta con pistas y veredas. Esta comunidad presenta luz eléctrica, agua y desagüe y el Centro de Salud El Indio, Chiclayito y CAP III de Castilla les brinda atención de salud.