



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA  
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA  
BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

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

**AUTORA**

**LISYD JAMILLETTE PASAPERA CALLE**

**ASESORA**

**MARIA LUPE QUEREBALU JACINTO**

**PIURA – PERÚ**

**2017**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio

**Presidente**

Mgtr. Susana Maria Miranda Vines De Sánchez

**Miembro**

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

**Miembro**

Mgtr. Maria Lupe Querebalu Jacinto

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica los  
Ángeles de Chimbote ya que es la  
institución donde me fui formado  
como profesional.

Agradezco al secretario general  
Don Franco Parrilla, quien me  
dio el consentimiento de hacer  
mi investigación, a los  
pobladores por la amabilidad y  
tiempo para la aplicación del  
instrumento de mi investigación.

A mi asesora Mgstr.Maria Lupe  
Querebalu Jacinto, por guiarme y  
tenerme paciencia a la hora de la  
elaboración de mi investigación.

LISYD JAMILLETTE

## **DEDICATORIA**

A DIOS por darme, la sabiduría necesaria para poder entender cuáles eran mis ideales y la fuerza para seguir adelante.

A mis Padres Guillermo y Amanda por haberme ayudado a alcanzar uno de mis objetivos de mi proyecto de vida, gracias por su amor y comprensión.

A mi hijo Jhanko por ser mi motivo de vivir, fue el mi empuje para salir adelante, gracias por tu apoyo emocional hijo mío.

**LISYD JAMILLETTE**

## RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo identificar los Determinantes de la Salud de la persona adulta en el asentamiento humano Micaela Bastidas sector II \_ Piura, 2013. Fue cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 310 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: En los determinantes biosocioeconómicos, tenemos; que todos se abastecen de agua de conexión domiciliaria, tienen energía eléctrica permanente, eliminan su basura en el carro recolector, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, vivienda propia, material de piso de concreto, material de techo es de eternit o calamina, combustible para cocinar utilizan gas, más de la mitad son mujeres adultas maduras, menos de la mitad tiene secundaria completa/incompleta, tienen trabajo eventual y un ingreso económico menor de 750 nuevos soles. Según el Determinante de estilos de vida; la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se han realizado ningún examen médico, tampoco han realizado ninguna actividad física. La mayoría consume fideos, arroz, papas, pan, pescado, cereales, verduras, legumbres, más de la mitad consumen carnes, lácteos, menos de la mitad consumen huevos, embutidos, frituras. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural, el lugar donde lo atendieron está regular de su casa, la atención de calidad es regular, menos de la mitad se ha atendido en un hospital en los 12 últimos meses, cuentan con seguro de ESSALUD.

**Palabras claves:** Determinantes de la salud, persona adulta.

## SUMMARY

The objective of the research was to identify the determinants of the health of the adult person in the human settlement Micaela Bastidas sector II - Piura, 2013. It was quantitative descriptive. The sample consisted of 310 adults. The instrument of data collection was the Questionnaire on health determinants. Concluding: In the biosocioeconomic determinants, we have; That more than half are mature adult women, female, with complete and incomplete high school, with income less than 750 soles per month. With regard to housing; More than half have a detached house, it's own, water supply is home connection, all use the gas to cook their food. Everyone deposits their trash to the collector car. According to Determinants of Lifestyles; Most have never consumed tobacco on a regular basis, most occasionally consume alcoholic beverages, most have not had any medical examination. Most do not engage in any physical activity. As for their diet, most consume noodles, rice, potatoes daily. According to the determinants of social and community networks, less than half have been treated in a hospital in the last 12 months, they also have ESSALUD insurance, most did not receive natural social support, also almost all do not receive organized social support

**Key words:** Health determinants, adult people.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	v
<b>Dedicatoria</b> .....	vi
<b>Resumen</b> .....	vii
<b>Summary</b> .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas.....	8
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	12
3.1 Diseño de la Investigación.....	12
3.2 Población y muestra.....	12
3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	13
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5 Plan de análisis.....	27
3.6 Matriz de consistencia.....	29
3.7 Principios éticos.....	30
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de resultados.....	62
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	80
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	82
<b>ANEXOS</b> .....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA N°01</b> .....	<b>31</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>TABLA N°02</b> .....	<b>35</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013}	
<b>TABLA N° 03</b> .....	<b>45</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>TABLA N° 04</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>TABLA N° 05</b> .....	<b>57</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>TABLA N° 06</b> .....	<b>59</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N° 01</b> _____	<b>32</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°02</b> _____	<b>32</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°03</b> _____	<b>33</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°04</b> _____	<b>33</b>
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°05</b> _____	<b>34</b>
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRAFICO N° 6.1</b> _____	<b>38</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N°6.2</b>	<b>38</b>
TENENCIA DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°6.3</b>	<b>39</b>
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°6.4</b>	<b>39</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°6.5</b>	<b>40</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°6.6</b>	<b>40</b>
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°7</b>	<b>41</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N°8</b>	<b>41</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°9</b>	<b>42</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°10</b>	<b>42</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°11</b>	<b>43</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°12</b>	<b>43</b>
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°13</b>	<b>44</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°14</b>	<b>47</b>
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N°15</b>	<b>47</b>
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°16</b>	<b>48</b>
NUMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°17</b>	<b>48</b>
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°18</b>	<b>49</b>
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°19</b>	<b>49</b>
ACTIVIDAD FISICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°20</b>	<b>50</b>
ACTIVIDAD FISICA EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N°21</b>	<b>51</b>
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°22</b>	<b>54</b>
INSTITUCION QUE SE ATENDIO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°23</b>	<b>54</b>
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°24</b>	<b>55</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°25</b>	<b>55</b>
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°26</b>	<b>56</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N°27</b>	<b>56</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°28</b>	<b>58</b>
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°29</b>	<b>58</b>
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°29.1</b>	<b>60</b>
RECIBE APOYO DE PENSION 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°29.2</b>	<b>60</b>
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°29.3</b>	<b>61</b>
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	
<b>GRÁFICO N°29.4</b>	<b>61</b>
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013	

## INTRODUCCION

Los determinantes de la salud han llegado a ocupar un lugar de preeminencia no sólo para explicar las diferenciales que existen entre las diversas comunidades con relación a las condiciones de vida, salud y bienestar, sino también para proponer políticas públicas y estrategias de intervención (1).

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud (2)

Los determinantes de la salud tienen un gran potencial para reducir los efectos negativos de las enfermedades y promover la salud de la población. “Los factores determinantes de la salud pueden dividirse en las siguientes categorías: comportamiento y estilo de vida personal; influencias dentro de las comunidades que pueden reforzar la salud o dañarla; las condiciones de vida y de trabajo y el acceso a los servicios sanitarios; y las condiciones generales de tipo socioeconómico, cultural y medio ambiental (3).

Los determinantes más importantes son los que dan lugar a una estratificación dentro de una sociedad (determinantes estructurales), como la distribución de ingresos, la discriminación (por razón de género, clase, etnia, discapacidad u orientación sexual) y las estructuras políticas que refuerzan las desigualdades en el poder económico en lugar de reducirlas. Estos mecanismos estructurales que influyen en las posiciones sociales de los individuos constituyen la causa principal de las inequidades en salud (4).

La salud incorpora el factor social como elemento que también conforma el bienestar de las personas, además de los factores, físico y mental, tradicionalmente considerados. El factor social es además un elemento determinante de la calidad de vida y el bienestar de las personas que pasa a depender, no sólo del mundo de la sanidad, sino también del mundo social. En esta época, la prevención de las

enfermedades, la curación y la rehabilitación se convierten en las actividades más idóneas para proporcionar salud a los ciudadanos (5).

La Organización Mundial de la Salud estableció la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. Determinantes sociales de la salud son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades. A su vez, esas circunstancias están configuradas por 10 un conjunto más amplio de fuerzas: económicas, sociales, normativas y políticas (6).

En tanto Los determinantes sociales son tanto de carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquéllos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico. De esta manera, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud" (7).

En los últimos años han aumentado las investigaciones orientadas a conocer más sobre los determinantes de la salud, por lo que es una preocupación por parte de un grupo de estudiosos que, frente a los débiles resultados de la salud pública es dirigida fundamentalmente al individuo y sus problemas que aumentan o se complican (8).

A esta realidad no escapa el Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II- Piura, que pertenece a la jurisdicción del Establecimiento de salud I3Micaela Bastidas. Este Asentamiento Humano| está ubicado al noroeste de la ciudad de Piura, limita por el norte: con la panamericana, por el sur: con el Asentamiento humano San Martín, por el este: con las capullanas y por el oeste: con la urbanización enace Ietapa.

En el Asentamiento Humano Micaela Bastidas habitan 7057 personas, de los cuales en el sector II habitan 1600 personas adultas, muchos de ellos realizan diferentes ocupaciones, de los cuales encontramos; profesores, contadores, comerciantes,



obreros, moto taxistas, taxistas, albañiles, amas de casa, estudiantes entre otros. Este Asentamiento humano cuenta con los servicios básicos como es la luz eléctrica, servicio de agua y desagüe. Las calles unas que otras tienen veredas.

Además cuentan con las siguientes instituciones: una biblioteca, un cedif (centro de desarrollo integral de la familia), un colegio mixto de nivel inicial, primario y secundario, un parque, una iglesia evangélica, un establecimiento de salud que lleva el mismo nombre de la comunidad y canchas deportivas.

En el establecimiento de salud I3 Micaela Bastidas, brindan atención de medicina general, odontología, obstetricia, CRED, laboratorio, tópico e internamiento. Las enfermedades que más predominan en este Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II, son: Deshidrataciones, Hipertensión arterial, Enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias en niños y adultos mayores (9).

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

**¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura 2013?**

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo

Identificar los determinantes de salud en las personas adultas en el asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II – Piura, 2013.

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

- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento

ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La justificación de la presente investigación fue:

La investigación se enfocó en los determinantes de la salud ya que por ser parte del personal de salud nuestro objetivo primordial es el cuidado humano del individuo, familia y comunidad.

Es por ello que mediante este trabajo pretendo contribuir a la generación a que tengan conocimiento para la práctica de estilos de vida saludable y que favorezcan en la prevención de enfermedades no transmisibles y así lograr el desarrollo y mejora de la salud de las personas y trabajando con las personas en riesgo.

Por otro lado esta investigación fue necesaria en el campo de la salud ya que permitió generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de nuestro País .

## II. REVISION LITERARIA

### 2.1. Antecedentes de la investigación:

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados en el presente proyecto de investigación:

#### **A nivel internacional:**

**Tovar C, García C** (10). En su investigación titulada “La percepción del estado de salud: una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003”, concluye que las condiciones de salud están determinadas por factores asociados con el género, la etnia, la afiliación al sistema de salud, las condiciones de vida y la ubicación del hogar, además de factores socioeconómicos como el ingreso, la edad y el nivel educativo y que los factores asociados con las condiciones de vida del hogar señalan que la percepción de unas buenas condiciones es un determinante significativo para tener un buen estado de salud en todas las regiones.

**Girón P.** (11), en su investigación titulada Los Determinantes de la salud percibida en España, concluye que mediante el análisis empírico se ha constatado la hipótesis de trabajo planteada en esta investigación, es decir, que la salud percibida es un indicador integral de salud que abarca distintas dimensiones y que está relacionado con diversos tipos de factores (sociodemográficos, geográficos, de morbilidad e incapacidad, de estilos de vida y de uso de servicios sanitarios) que afectan a la salud objetiva de la población. En consecuencia, se ha observado que la valoración de la SPP (Salud percibida positiva) y SPMP (Salud percibida Muy Positiva) no sólo depende de las características físicas y biológicas del individuo, sino que también depende de características de morbilidad y limitación de la actividad,

del estilo y hábitos de vida, del uso de los servicios sanitarios y consumo de medicamentos, y del entorno social y geográfico.

**Ramos B , Aldereguía H** (12), un modelo de análisis de los “Determinantes de la salud” de la población en el cual presentan el modo y las condiciones de vida, la salud pública, el medio ambiente y la biología humana condicionados por los tipos de organización económico - social y de la revolución científico-técnica. Este modelo propone un grupo de factores por cada determinante y así aparecen dentro del modo de vida, las malas condiciones habituales de vida, la inestabilidad de la familia, la soledad, muchos hijos y la baja escolaridad. Se describen entre otros factores que influyen sobre la salud de la población, las migraciones, la dimensión promedio de la familia, el nivel de matrimonios y divorcios.

#### **Investigación actual en el ámbito nacional:**

**Melgarejo E, et al** (13), en su investigación titulada: Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local de Chimbote y Nuevo Chimbote. 2008. Concluye que en el contexto de la participación comunitaria de cada 10 comunidades 8 de ellas están en un contexto interdependiente y 2 en autogestión. Los factores personales (edad, sexo, grado instrucción, responsabilidad, antecedente de enfermedad y estado de salud) no tienen relación estadística significativa con el contexto de la participación comunitaria. Existe relación estadística significativa entre lugar de nacimiento y sobrecarga laboral.

**Garay N,** (14) en su tesis titulada Determinantes de la salud en las personas adultas de la Asociación el Morro II –Tacna, 2013: su muestra estuvo conformada por 236 personas adultas; en donde los resultados fueron que el 71,6% de la población encuestada están en la etapa de adulto joven de (18 a 29 años 11 meses 29 días) el 62,7% es de sexo femenino, también se observa que el 56,4 % tiene un grado de instrucción de secundaria completa e

incompleta , en cuanto al ingreso económico el 57,2% cuenta con un ingreso menor de 750 soles y el 66,1 % tiene un trabajo eventual.

**Dueñas J,** (15), en su tesis titulada Determinantes de la salud en las personas adultas de la Junta Vecinal Las Begonias –Tacna ,2013: concluye que el 56,65% son de sexo femenino, el 50,87% están en la etapa de adultos maduros que comprende desde los 40 a 64 años, además el 53,18% tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, en cuanto el ingreso económico el 51,45% cuenta con un ingreso económico menor a 750 soles mensuales y el 53,18% tiene un trabajo eventual.

#### **A nivel regional:**

**Sobrevilla V,** (16), en su tesis titulada Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío Somate Bajo- Bellavista- Sullana, 2013: se observa que el 67,49% son de sexo masculino, el 50,18% está en la etapa de adulto maduro, el 38,87% tiene grado de instrucción inicial/primaria, el 39,58% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles , el 39,58% tiene trabajo eventual, el 68,90% tiene vivienda unifamiliar, el 88,69% tiene casa propia, el 85,87% tiene piso de tierra, el 82,33% tiene techo de eternit o calamina, el 55,12% tiene sus paredes de material noble, el 56,18% tienen habitaciones independiente, el 68,55% se abastece de agua de conexión domiciliaria, el 58,66% tiene baño propio, el 62,90% utiliza gas para cocinar, el 93,29% tiene energía eléctrica permanente, el 66,08% disponen su basura al carro recolector y el 62,90% pasan recogiendo al menos 1 vez al mes la basura.

**Farfán H.** (17), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Villa María -Cieneguillo Centro -Sullana, 2013; su muestra estuvo conformada por 243 personas adultas; en donde los resultados fueron: el 68,72% son de sexo femenino, el 69,55% de personas son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 49,38% tienen grado de instrucción

secundaria completa /incompleta, además el 84,77% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 82,30% son trabajadores eventuales, El 99,59% se baña diariamente. Así también el 51,44% no se ha realiza ningún examen médico, el 48,15% no realiza ninguna actividad física, el 76,95% tienen piso de tierra, además el 95,88% tienen techo de calamina o Eternit, así también el 60,90% de las viviendas tienen sus paredes de concreto, el 100% no han recibido apoyo.

**Farfán F, Flores C (18)** en su tesis titulada Diagnostico Socioeconómico Del Distrito De Castilla Periodo 2007-2010. En conclusión con respecto al nivel de educación, el 24.2% de la población se encuentra con un nivel de educación secundaria completa, el 19.5% con un nivel de educación superior no universitaria incompleta, el 15.7% con un nivel superior no universitaria completa, mientras que solo el 14.4% tiene un nivel educativo universitario completo. El nivel de calificación del recurso humano que tiene Castilla no puede ser competente en el mercado laboral a nivel nacional, donde las exigencias laborales en cuanto a calificación se refiere están cada vez más estrictas. Una de nuestras variables a identificar como limitantes del desarrollo económico del Distrito de Castilla es el nivel de desempleo. Lo resultados obtenidos muestran que del total de la Población Económicamente Activa.

## **2.2. Bases teóricas**

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. (2).

En 1974, Mack Lalonde, reconoce la importancia de los factores relacionados con la biología humana (condiciones biológicas de los individuos), las incidencias del medio ambiente, los diferentes estilos de vida que desarrollan y experimentan las poblaciones, y los servicios de salud que son prestados

por el Estado y otros agentes. Desde esa fecha, se ha ido aprendiendo mucho más, en particular sobre los mecanismos en que los factores sociales afectan a la salud y la equidad. Lalonde valora la adecuación de gastos sanitarios y distintos determinantes de la salud que comprueba su inadecuación del reparto (19).

Las interrelaciones dentro los factores por Lalonde; es el Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud. Este modelo ha tenido un amplio uso en la investigación de las desigualdades en salud, en el cual propone que las desigualdades en salud son beneficio de la interacción entre distintos niveles de condiciones causales que van desde el individuo hasta las comunidades (20).

En términos generales, dividieron a los determinantes de la salud en:

**a. Determinantes biosocioeconómicos:**

Abarcan una gran cantidad de variedad de factores incluidos de sexo, edad, la situación laboral, condiciones y seguridad del trabajo, el nivel de educación alcanzado, el entorno, las circunstancias familiares, es probable que las desigualdades de salud en los adultos se encuentren en las circunstancias socioeconómicas de la vida anterior, constituyendo éste un importante campo para la investigación. Por ejemplo hay estudios longitudinales que han demostrado que el nivel de educación y el estado civil tienen importancia como predictores de mortalidad.

**b. Determinantes de estilo de vida o conductuales:**

Los factores conductuales, como el consumo de tabaco, el ejercicio físico, las actividades diarias, el consumo de alcohol, la dieta las prácticas de cuidado personal, los contactos sociales, el tipo de trabajo son algunos de los determinantes más importantes en la persona adulta saludable.

### **c. Determinantes de redes sociales y comunitarias:**

Los determinantes de redes de apoyo se distinguen como las redes familiares, las redes de no familiares (vecinos, amigos, ex compañeros de trabajo, conocidos, entre otros), dentro de ellas tenemos también las redes comunitarias y aquellas redes promovidas por instancias gubernamentales (21).

En los días actuales el tema de los determinantes de la salud ha llegado a constituirse en un instrumento conceptual esencial de la salud pública para explicar las inequidades sociales en las condiciones de vida y de salud colectiva y para orientar las intervenciones pertinentes (22).

Dahlgren y Whitehead, son modelos pioneros, y más utilizados para el sustento teórico en estudio de caso, ellos fueron llamados también el Arcoíris de los Determinantes de la Salud. En este modelo se sitúa al individuo y sus características sociodemográficas en el centro, y alrededor van sobreponiéndose los grupos de determinantes de estilos de vida, las redes sociales, condiciones de vida y trabajo y, finalmente las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales de cada localidad. Este enfoque distingue claramente los múltiples factores sociales a los cuales los individuos están expuestos. Al centro de esta representación se encuentran los atributos biológicos y hereditarios.

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

**Comunidad:** Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas



públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación.

**Servicios de salud:** Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

**Educación:** Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud.

**Trabajo:** Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud.

**Territorio (ciudad):** Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud.

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (20).

### **III. METODOLOGÍA.**

#### **3.1. Diseño de investigación**

##### **Tipo y nivel de investigación:**

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (23,24).

##### **Diseño de la investigación:**

El diseño de la investigación es una sola casilla (25, 26).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **3.2.1. Población**

La población estuvo conformada por 1600 personas adultas que habitan en el asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II – Piura.

##### **3.2.2. Muestra**

El tamaño de muestra fue de 310 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01)

##### **Unidad de análisis**

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

##### **Criterios de Inclusión**

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como

informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

**3.3. Definición y Operacionalización de variables.**

**I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (27).

**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 (27).

**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 (28).

### **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 (29).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin nivel
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior no universitaria
- Superior universitaria

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones, pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (30).

### **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 (31).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilado
- Estudiante

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (32).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

- Tierra

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

#### **Material del techo:**

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

#### **Material de las paredes:**

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

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

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

#### **Abastecimiento de agua**

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública

- Conexión domiciliaria

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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



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

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

### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (33).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

#### **Número de horas que duermen**

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

#### **Frecuencia en que se bañan**

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

#### **Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

#### **Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

### **Tipo de actividad:**

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

Deporte ( ) otros ( )

## **Alimentación**

### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (34).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

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

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (35)

#### **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) (36).

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

Escala nominal

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

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

- Muy cerca de su casa
- Regular

- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

## **Apoyo social natural**

### **Definición Operacional**

#### Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

## **Apoyo social organizado**

#### **Escala ordinal**

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

## **Apoyo de organizaciones del estado**

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

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

#### **Técnica**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (37).

#### **Instrumento**

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

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

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) alimentos que consumen las personas, mortalidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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



## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (38).

## **3.5 Plan de Análisis**

### **Procedimientos de la recolección de datos:**

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

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

respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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

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

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de las personas adultas en el asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura 2013?</p>	<p>Identificar los determinantes de la salud de las personas adultas en el asentamiento Micaela Bastidas Sector II-Piura 2013.</p>	<p>-Identificar las determinantes del entorno biosocioeconómico</p> <p>-Identificar las determinantes de los estilos de vida:</p> <p>-Identificar las determinantes de redes sociales y comunitarias.</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales (edad, sexo ocupación); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Determinantes de los estilos de vida alimentos que consumen las persona (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>Determinantes de redes sociales y comunitarias (Acceso a los servicios de salud, su impacto en la salud, apoyo social).</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b> Cuantitativo, descriptivo de corte transversal.</p> <p><b>Diseño dela investigación</b> Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población</b> La población está constituido por 1600 personas adultas.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra es de 310, utilizó el muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Unidad de análisis</b> Persona adultas.</p>

### **3.7 Principios Éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (39).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación

#### **Honestidad**

Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con la persona adulta que aceptó voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05).

## IV. RESULTADOS

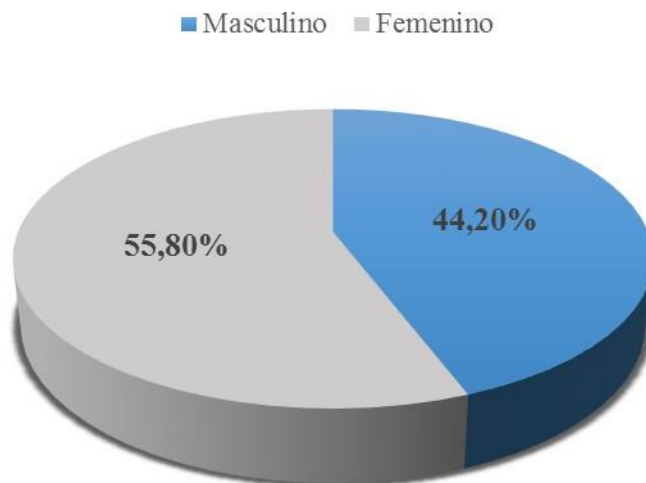
### 4.1. Resultados

**TABLA 01:**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II - PIURA, 2013**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	137	44,20
<b>Femenino</b>	<b>173</b>	<b>55,80</b>
Total	310	100,00
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven	87	28,06
<b>Adulto Maduro</b>	<b>173</b>	<b>55,81</b>
Adulto Mayor	50	16,13
Total	310	100,00
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	9	2,90
Inicial/Primaria	99	31,93
<b>Secundaria Completa/Secundaria Incompleta</b>	<b>126</b>	<b>40,65</b>
Superior universitaria	36	11,61
Superior no universitaria	40	12,91
Total	310	100,00
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Menor de 750</b>	<b>138</b>	<b>44,52</b>
De 751 a 1000	113	36,45
De 1001 a 1400	35	11,29
De 1401 a 1800	6	1,93
De 1801 a más	18	5,81
Total	310	100,00
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	143	46,13
<b>Eventual</b>	<b>144</b>	<b>46,45</b>
Sin ocupación	3	0,97
Jubilado	20	6,45
Estudiante	0	0,00
Total	310	100,00

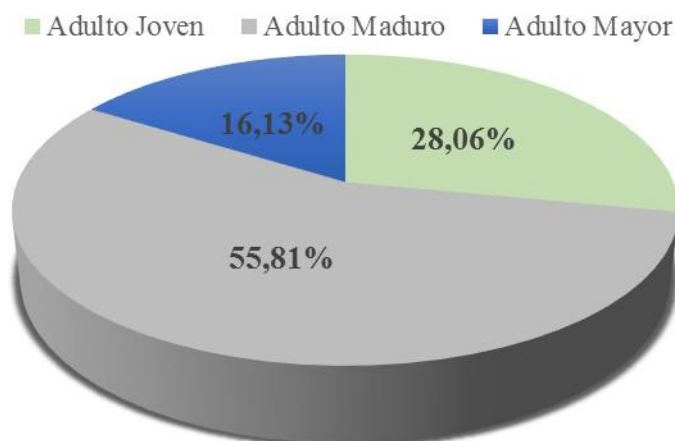
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II –Piura 2013

**GRAFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA 2013**



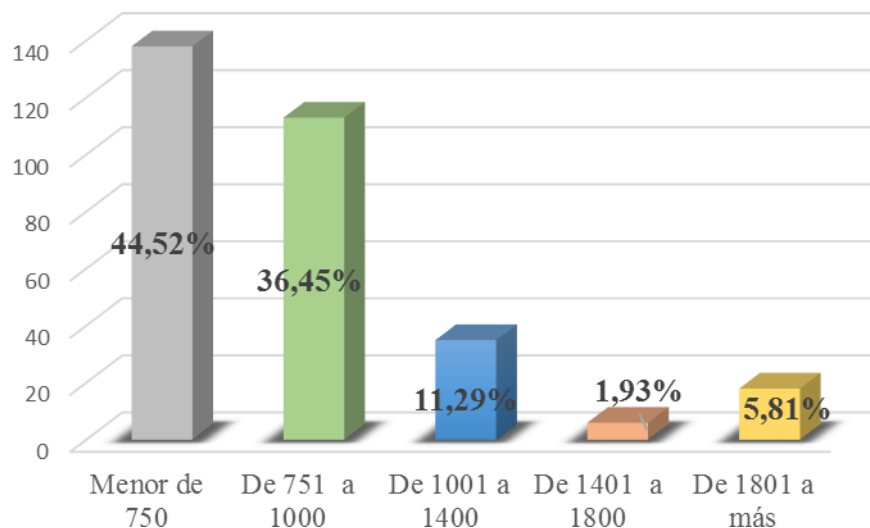
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II –Piura 2013

**GRAFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA 2013**



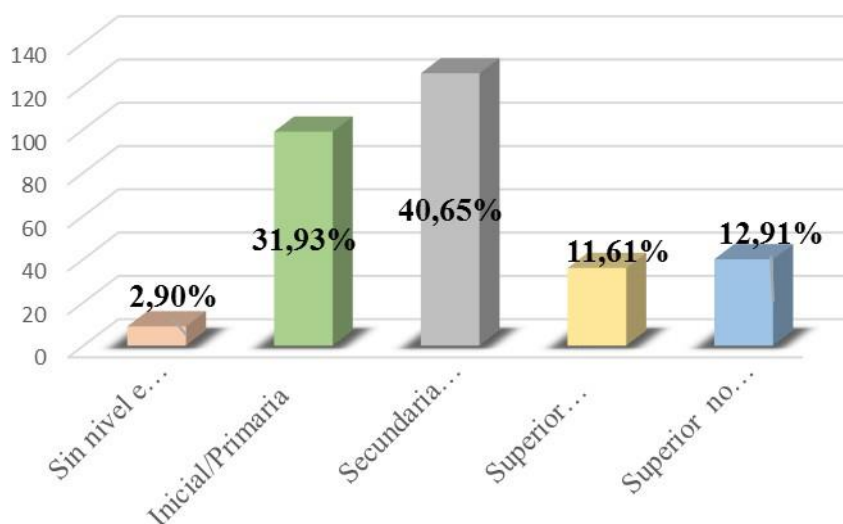
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II –Piura 2013

**GRAFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA 2013**



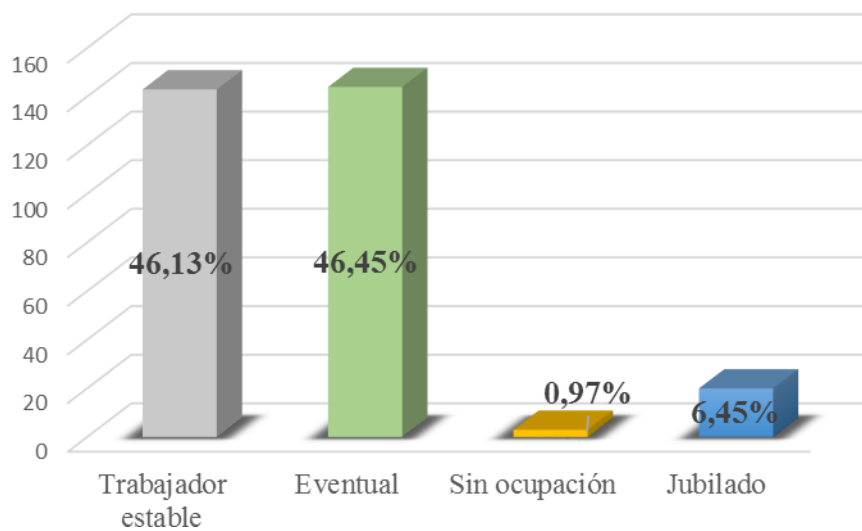
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II –Piura 2013

**GRAFICO N° 04: INGRESO ECONOMICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II –Piura 2013

**GRAFICO N° 05: OCUPACION EN LA PERSONA ADULTA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS  
SECTOR II\_PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II –Piura 2013



**TABLA 02:**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA  
VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Vivienda unifamiliar</b>	<b>184</b>	<b>59,35</b>
Vivienda multifamiliar	126	40,65
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	85	27,42
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
<b>Propia</b>	<b>225</b>	<b>72,58</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	50	16,12
<b>Concreto</b>	<b>260</b>	<b>83,88</b>
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0,00
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Esteras y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	98	31,61
<b>Eternit, calamina</b>	<b>212</b>	<b>68,39</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Esteras y adobe	0	0,00
<b>Material noble ladrillo y cemento</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	3	0,97
<b>2 a 3 miembros</b>	<b>160</b>	<b>51,61</b>
Independiente	147	47,42
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

**Continúa...**

**TABLA 02:**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN**  
**LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**MICAELA BASTIDAS SECTOR II - PIURA, 2013**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
<b>Conexión domiciliaria</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
<b>Baño propio</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	300	96,77
Leña, carbón	10	3,23
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
<b>Energía eléctrica permanente</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
Vela	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
<b>Se entierra, quema, carro recolector</b>	<b>310</b>	<b>0,00</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 02:**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN**  
**LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**MICAELA BASTIDAS SECTOR II PIURA, 2013**

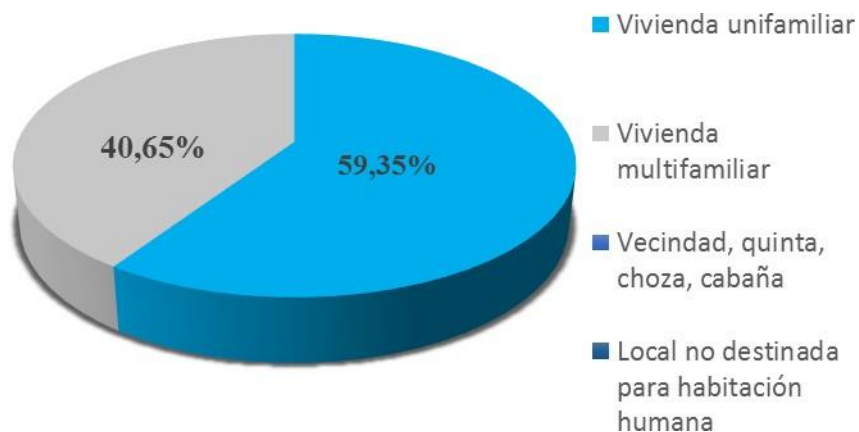
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	70	22,58
<b>Al menos 2 veces por semana</b>	<b>240</b>	<b>77,42</b>
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Carro recolector</b>	<b>310</b>	<b>100,0</b>
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

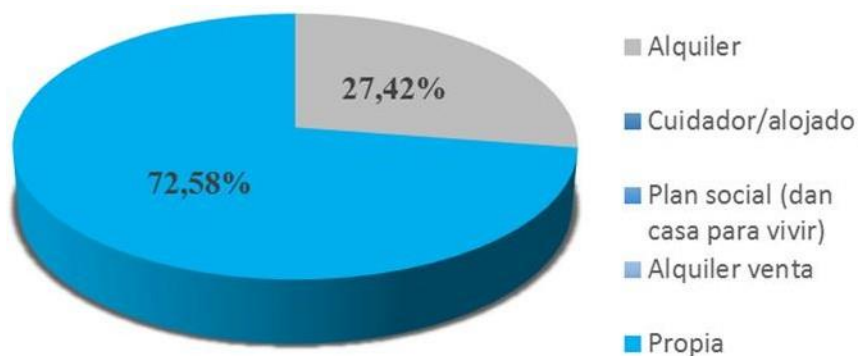
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N°6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



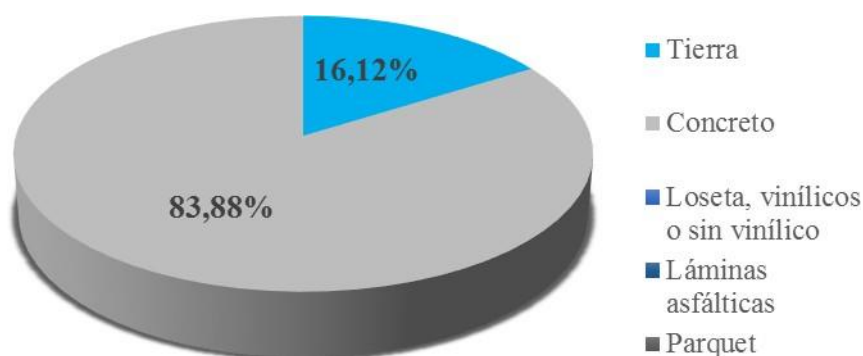
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N°6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



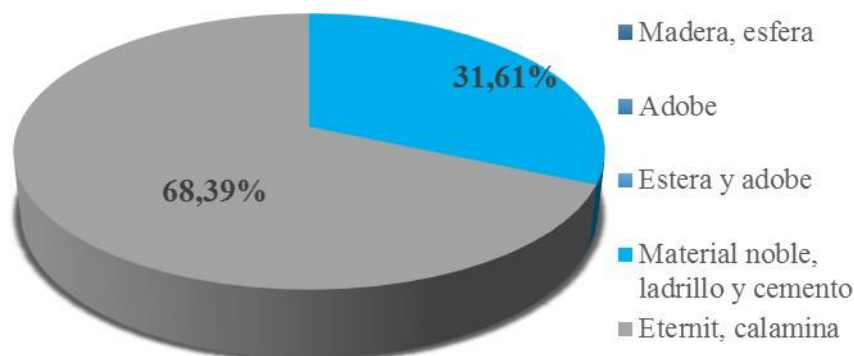
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N°6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

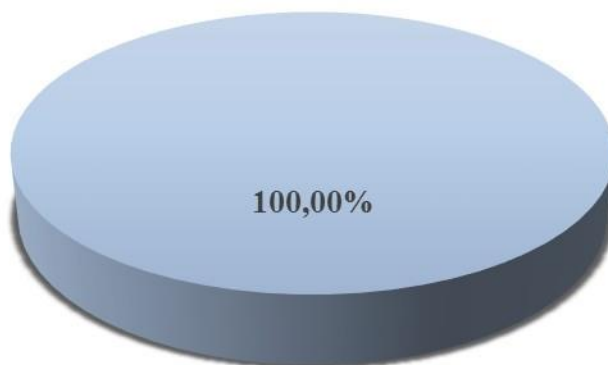
**GRAFICO N°6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N°6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

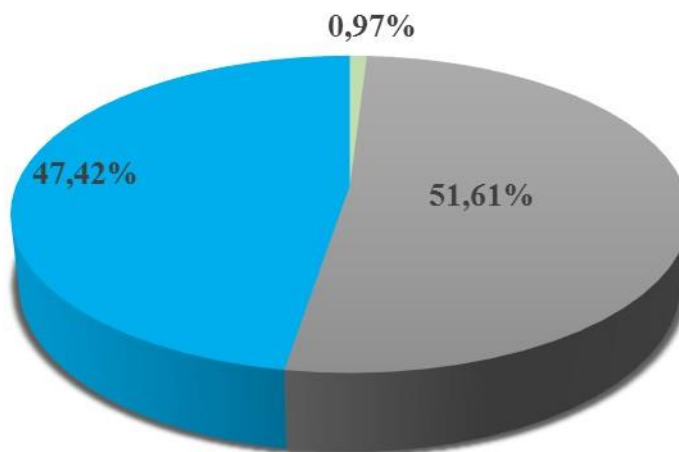
■ Acequia ■ Cisterna ■ Pozo ■ Red pública ■ Conexión domiciliaria



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N°6.6: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

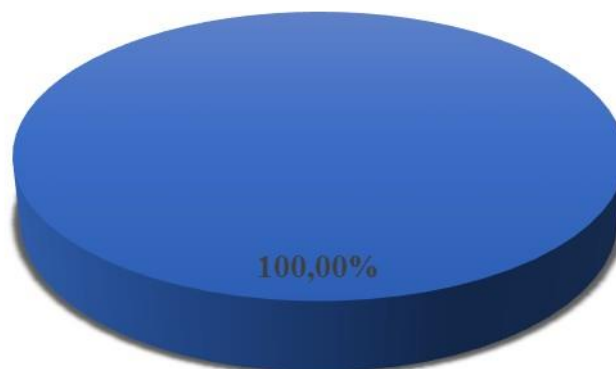
■ 4 a más miembros ■ 2 a 3 miembros ■ Independiente



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

■ Acequia ■ Cisterna ■ Pozo ■ Red pública ■ Conexión domiciliaria



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 08: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

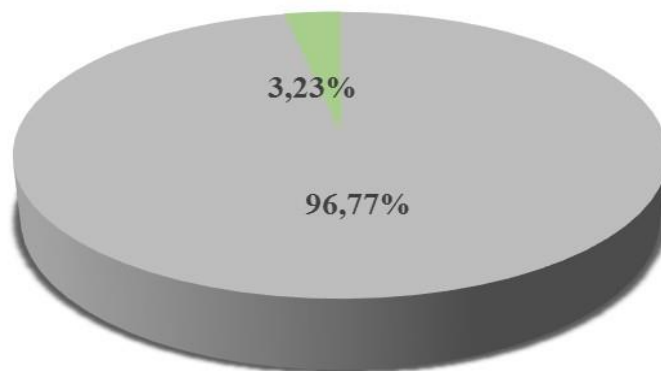
■ Aire libre ■ Acequia, canal ■ Letrina ■ Baño público ■ Baño propio



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**

■ Gas, Electricidad ■ Leña, carbón ■ Bosta ■ Tuza (coronta de maíz) ■ Carca de vaca



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 10: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013**

■ Sin energía ■ Energía eléctrica temporal ■ Energía eléctrica permanente ■ Vel:



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

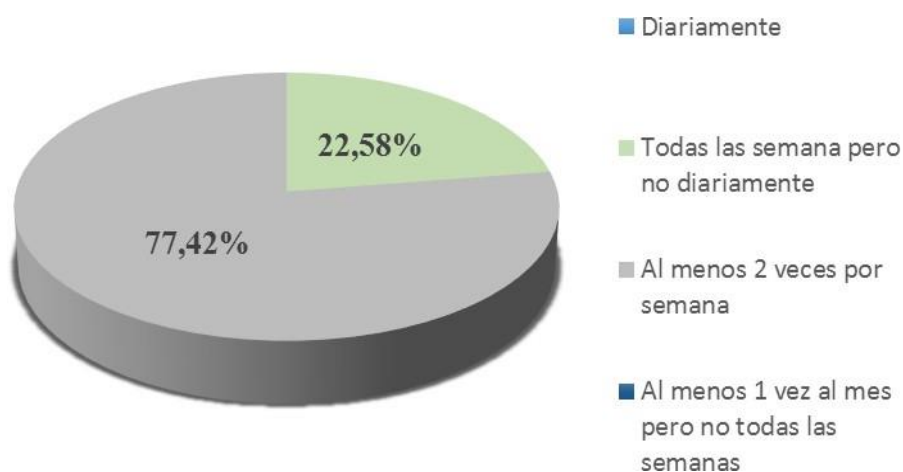


**GRAFICO N° 11: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



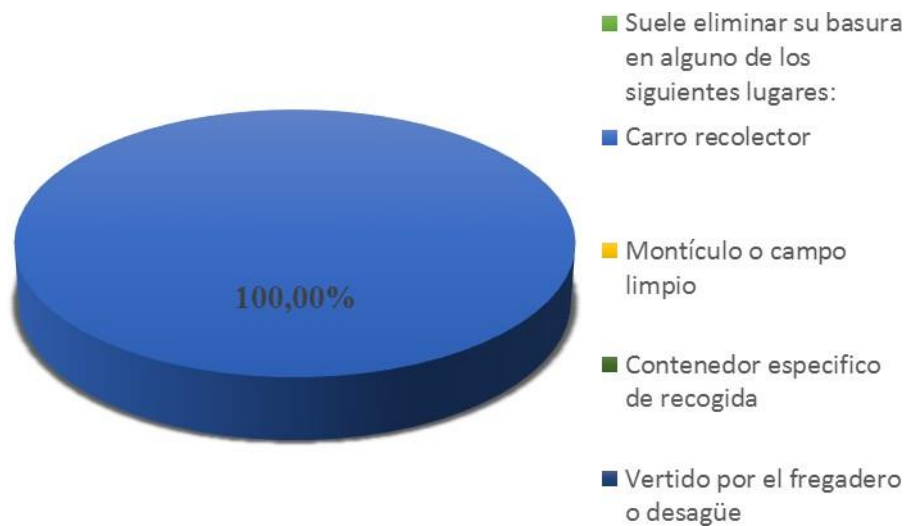
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 13: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**TABLA 03:**  
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA**  
**DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS**  
**SECTOR II-PIURA, 2013**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	2	0,65
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	32	10,32
<b>No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual</b>	<b>276</b>	<b>89,03</b>
Total	310	100,00
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	1	0,32
Una vez al mes	7	2,26
<b>Ocasionalmente</b>	<b>243</b>	<b>78,39</b>
No consumo	59	19,03
Total	310	100,00
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>[06 a 08]</b>	<b>310</b>	<b>100,0</b>
[08 a 10]	0	0,00
[10 a 12]	0	0,00
Total	310	100,00
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Diariamente</b>	<b>310</b>	<b>100,0</b>
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	310	100,00
<b>Se realiza algún examen médico periódico, e un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	<b>98</b>	<b>31,61</b>
No	212	68,39
Total	310	100,00
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	65	20,97
Deporte	22	7,10
Gimnasia	10	3,22
<b>No realizo</b>	<b>212</b>	<b>68,71</b>
Total	310	100,00

**TABLA 03:**

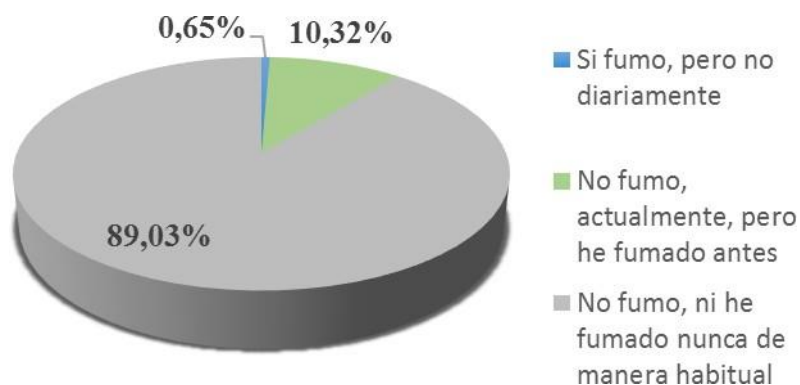
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-  
PIURA, 2013**

<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Caminar</b>	<b>63</b>	<b>20,32</b>
Gimnasia suave	12	3,87
Juegos con poco esfuerzo	3	0,97
Deporte	19	6,13
Ninguna	213	68,71
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

<b>Alimento consume</b>	<b>Diario</b>		<b>3 o más veces a la semana</b>		<b>1 o 2 veces a la semana</b>		<b>Menos de 1 vez a la semana</b>		<b>Nunca o casi nunca</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Frutas	22 7	73,23 %	75	24,19 %	8	2,58%	0	0%	0	0%	310	100,0%
Carne	12 8	41,29 %	166	53,55 %	16	5,16%	0	0%	0	0%	310	100,0%
Huevos	66	21,29 %	97	31,29 %	138	44,52 %	9	2,90%	0	0%	310	100,0%
Pescado	13	4,19%	27	8,71%	220	70,97 %	50	16,13 %	0	0%	310	100,0%
Fideos, arroz, papas.	24 3	78,39 %	52	16,77 %	13	4,19%	2	0,65%	0	0%	310	100,0%
Pan, cereales	24 1	77,74 %	17	5,48%	6	1,94%	30	9,68%	16	5,16 %	310	100,0%
Verduras, hortalizas	24 8	80,00 %	43	13,80 %	14	4,52%	4	1,29%	1	0,32 %	310	100,0%
Legumbres	17	5,48%	227	73,23 %	54	17,42 %	12	3,87%	0	0%	310	100,0%
Embutido, enlatados.	4	1,29%	5	1,61%	50	16,12 %	133	42,91 %	11 8	38,06 %	310	100,0%
Lácteos	15 6	50,32 %	34	10,97 %	31	10,00 %	44	14,19 %	45	14,52 %	310	100,0%
Dulces, gaseosas.	0	0%	4	1,29%	12	3,87%	76	24,52 %	21 8	70,32 %	310	100,0%
Refrescos con azúcar	0	0%	12	3,87%	14	4,52%	16	5,16%	26 8	86,45 %	310	100,0%
Frituras	16	5,16%	120	38,70 %	125	40,32 %	44	14,19 %	5	1,63 %	310	100,0%

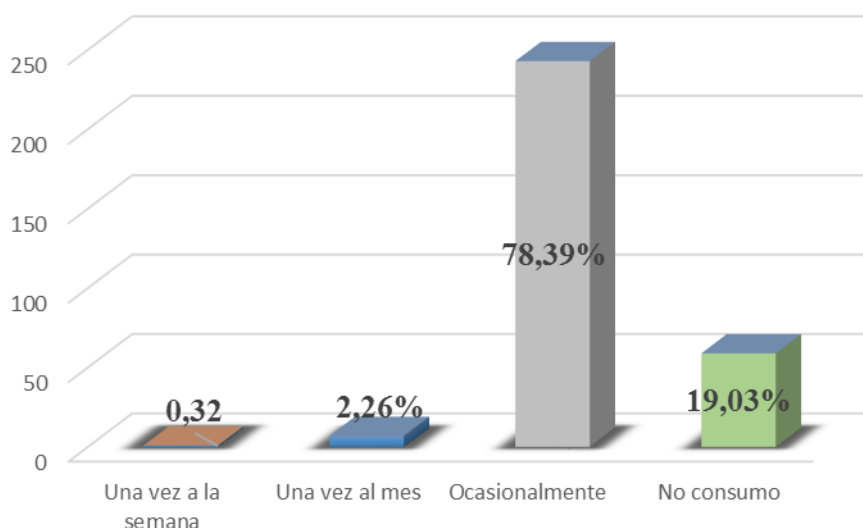
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



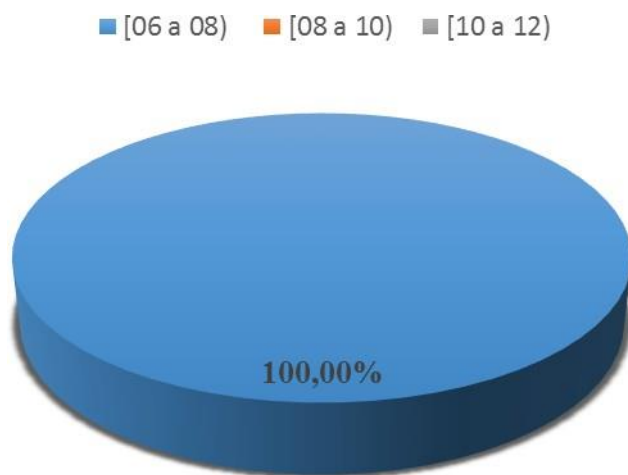
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 16: N° DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



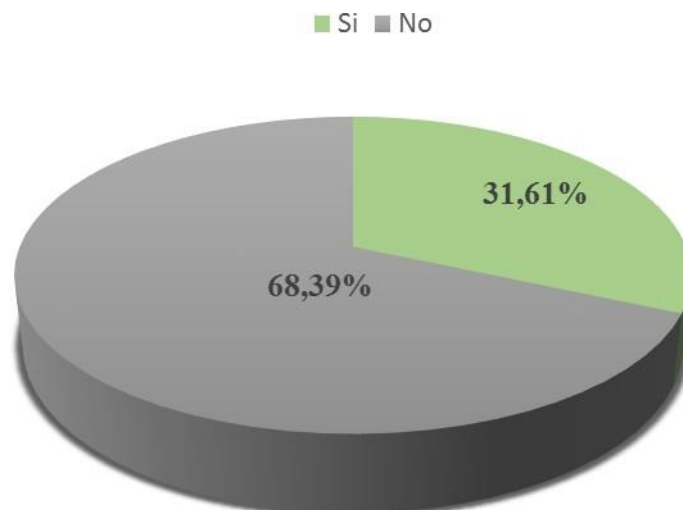
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRÁFICO N°17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-PIURA, 2013**



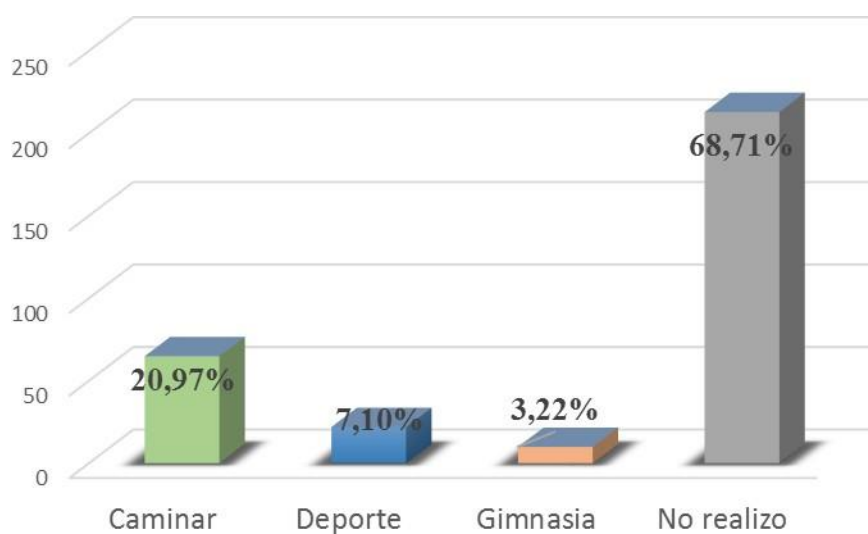
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 18: EXAMEN MEDICO PERIODICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



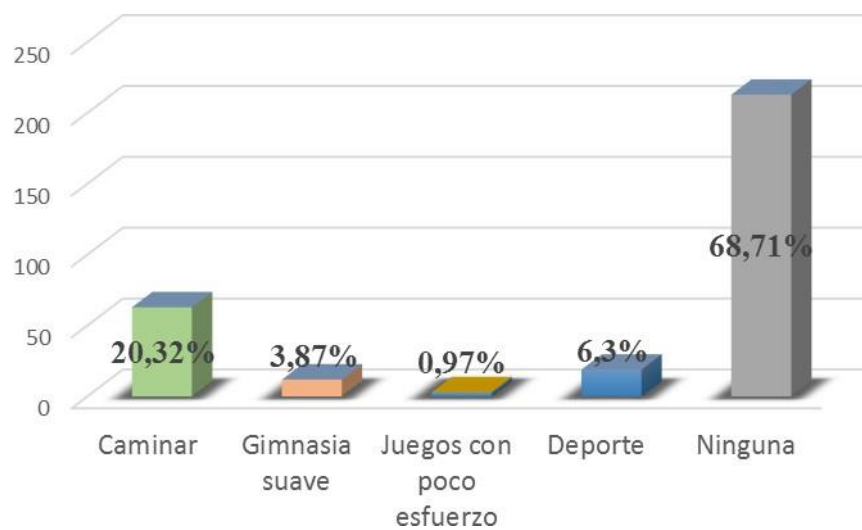
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 19: ACTIVIDAD FISICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

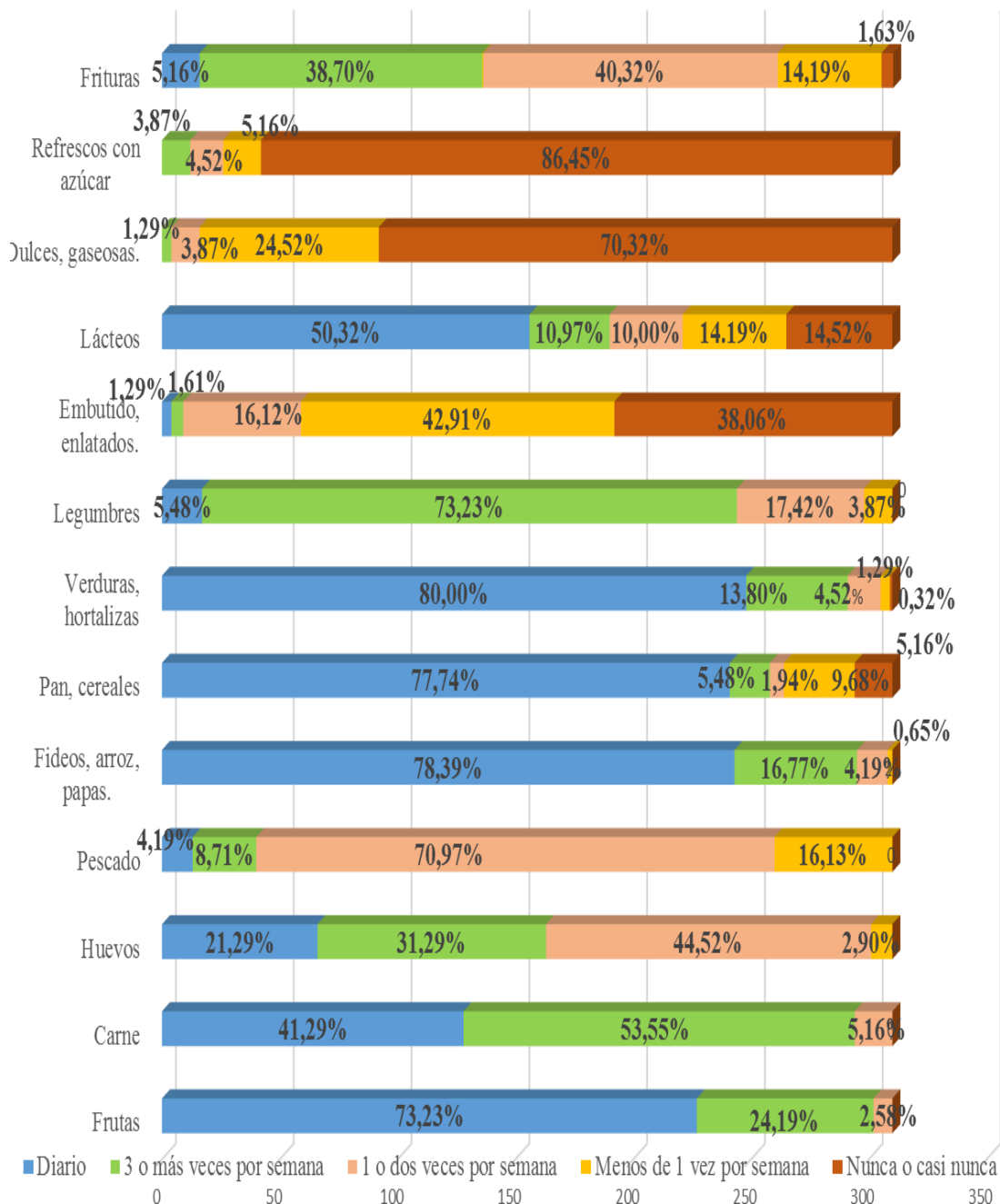
**GRAFICO N° 20: ACTIVIDAD FISICA EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013



**GRAFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II- PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**TABLA 04:**

**DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS  
SECTOR II –PIURA, 2013**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	126	40,60
Centro de salud	103	33,22
Puesto de salud	4	1,29
Clínicas particulares	28	9,03
Otras	49	15,81
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	114	36,77
Regular	188	60,65
Lejos	7	2,26
Muy lejos de su casa	1	0,32
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00%</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	101	32,58
SIS – MINSA	94	30,32
SANIDAD	53	17,10
Otros	62	20,00
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00%</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	33	10,64
Largo	92	29,68
Regular	119	38,39
Corto	55	17,74
Muy corto	4	1,29
No sabe	7	2,26
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00%</b>

Continúa...

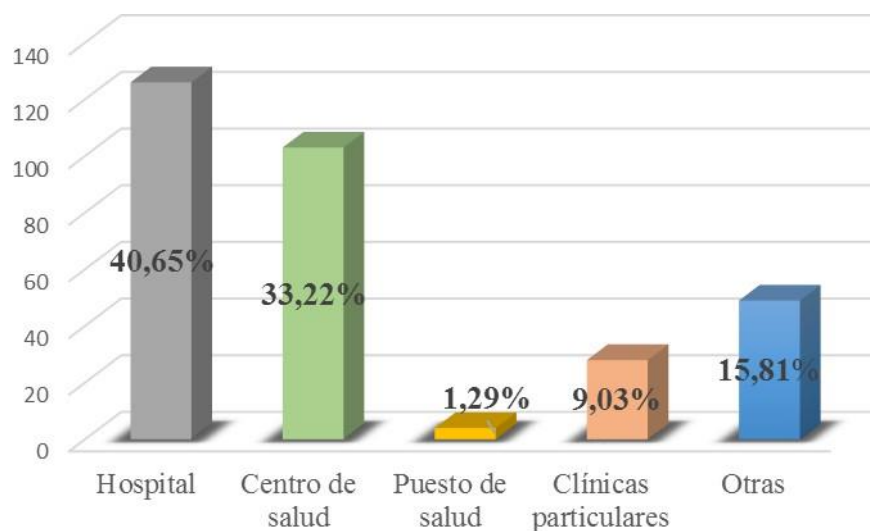
**TABLA 04:**

**DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS  
SECTOR II –PIURA, 2013**

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	3	0,97
Buena	54	17,42
<b>Regular</b>	<b>199</b>	<b>64,19</b>
Mala	46	14,84
Muy mala	2	0,65
No sabe	6	1,93
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	310	100,0
No	0	0
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

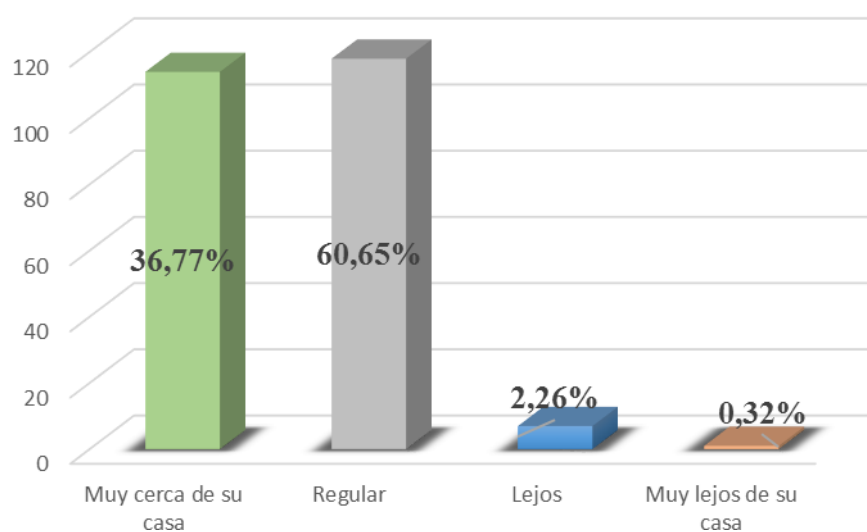
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 22: INSTITUCION DE SALUD QUE S ATENDIO EN LOS ULTIMO 12 MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



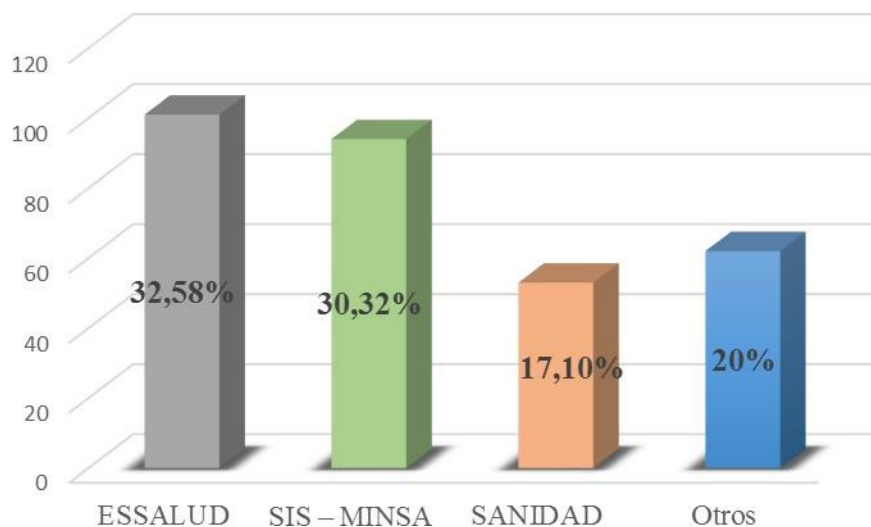
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 23: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II– PIURA, 2013**



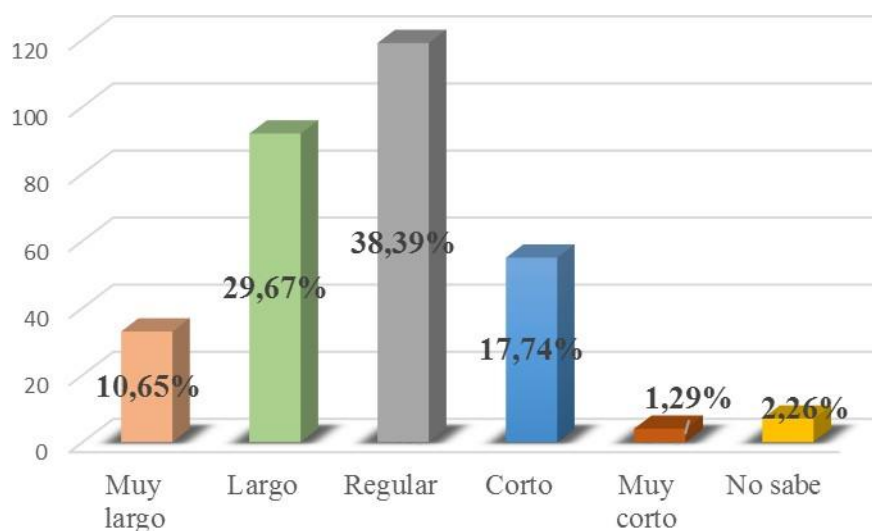
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 24: TIPO DE SEGURO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



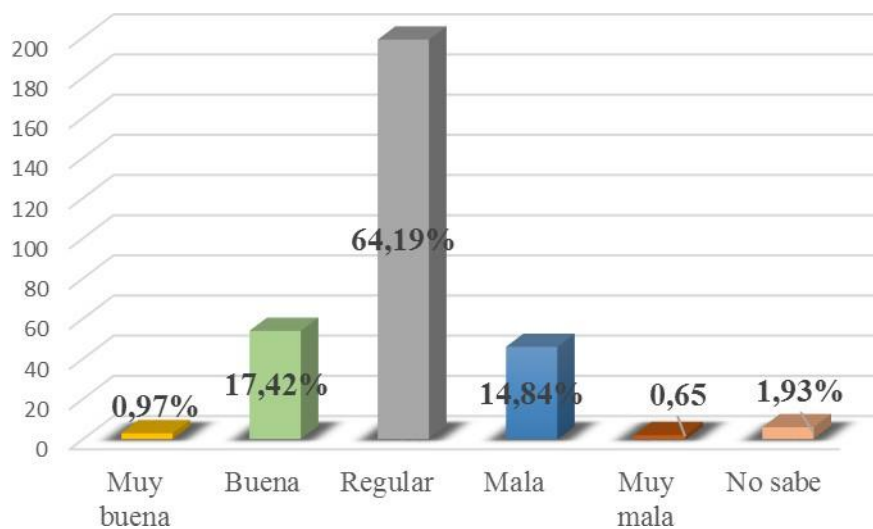
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERA PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**TABLA 05:**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL  
NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II -PIURA,  
2013**

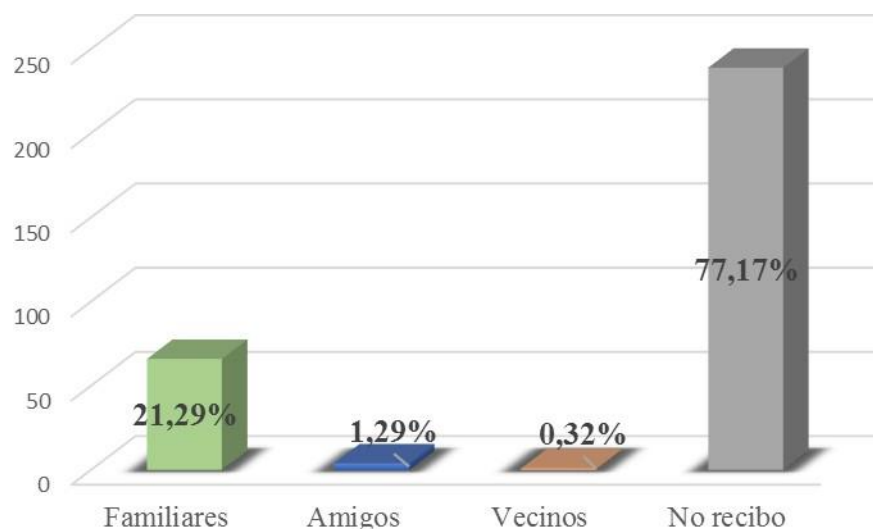
<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	66	21,29
Amigos	4	1,29
Vecinos	1	0,32
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
<b>No recibo</b>	<b>239</b>	<b>77,17</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,32
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	2	0,65
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
<b>No recibo</b>	<b>307</b>	<b>99,03</b>
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 28: RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 29: RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013



**TABLA 06:**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II - PIURA, 2013**

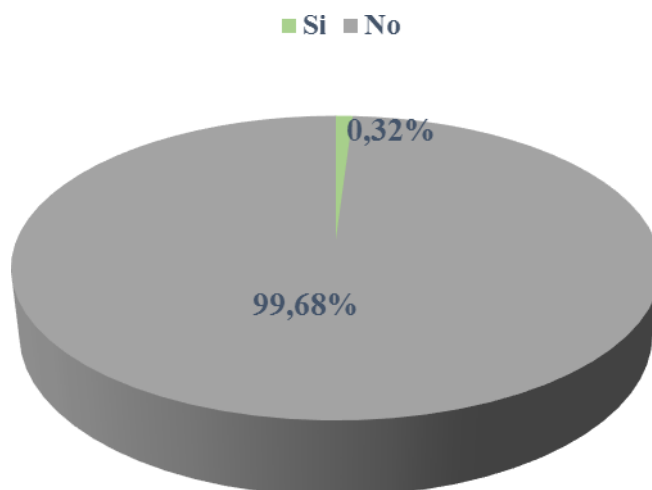
---

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Pensión 65</b>	1	0,32	309	99,68
<b>Comedor popular</b>	0	0	310	100,00
<b>Vaso de leche</b>	1	0,32	309	99,68
<b>otros – Programa Juntos</b>	0	0	310	100,00

---

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 29.1: RECIBE APOYO DE PENSION 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



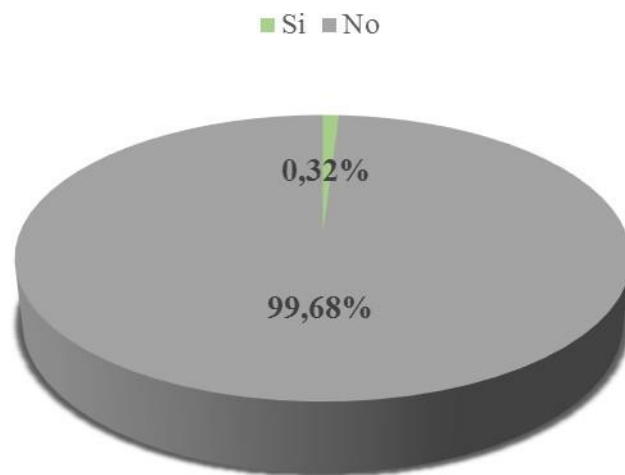
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 29.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 29.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

**GRAFICO N° 29.4: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II – PIURA, 2013**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en la persona adulta del asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013

## 4.2. Análisis de los resultados:

A continuación se presenta el análisis de resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano Micaela Bastidas Sector II.

**En la tabla N° 01:** con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II –Piura, 2013, el 55,80% de ellos son de sexo femenino, el 55,80% son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 40,64% tiene secundaria completa e incompleta, además el 44,52% tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 46,45% tienen un trabajado eventual.

Estos resultados se asemejan a los de Dueñas J. (15), en su estudio Determinantes de la salud en las personas adultas de la Junta Vecinal Las Begonias –Tacna ,2013: concluye que el 56,65% son de sexo femenino, el 50,87% son adultos maduros que va entre los 40 a 64 años, además el 53,18% tienen un grado de instrucción secundaria de completa e incompleta, en cuanto el ingreso económico el 51,45% es de 750 soles y el 53,18% tienen un trabajo eventual.

Los resultados difieren con la investigación de Gonzales T. (40), determinantes de la salud de las personas adultas maduras del asentamiento humano ALTO PERÚ – Sausal, 2012. Donde el 59.92% son de sexo masculino; el 63.29% tiene grado de instrucción primaria, sin embargo se asemeja al ingreso económico menor de 750 nuevos soles en un 78.90 %; el 59.92% tiene algún empleo eventual.

La teorista de enfermería: Madeleine Leininger. En el Modelo Transcultural. Basándose en la teoría Antropológica y la ciencia en enfermería, Leininger desarrolló su teoría desde la convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidado que desean o necesitan los demás.

Un área formal de estudio y prácticas de la enfermedad, de los individuos y grupos con respecto a las diferencias y similitudes en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de enfermería, que sea congruente, sensible, culturalmente competente a las personas de culturas diversas (41).

Los determinantes sociales en la salud se refieren a las condiciones en que las personas viven y trabajan que impactan la salud, las cuales incorporan tanto las características específicas del contexto social como las vías a través de las cuales estas condiciones se traducen en efectos para la salud de las personas (42).

El sexo está determinado por características genéticas, hormonales y funcionales que los seres humanos tienen y nos diferencia biológicamente, la palabra sexo descende del latín: cortar, dividir originalmente se refiere nada más que a la división de género humano en 2 grupos: mujer o hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, ya sea al sexo femenino o masculino en algunos casos puede ser extremadamente difícil determinar si un individuo particular es mujer u hombre (43).

La edad madura empieza cuando la persona es consciente de que los mejores años de su vida están pasando, entenderemos porqué en esta etapa de la vida se realiza un balance de los logros y el cumplimiento de metas y surge la pregunta de si todavía hay tiempo para corregir errores. Esto conduce a que esta época sea de reflexión y de comparaciones entre expectativas, esperanzas, sueños y deseos, con la realidad alcanzada (44).

Actualmente los psicólogos evolutivos estudian con atención el desarrollo de los adultos dividiendo la vida adulta en diversas etapas. Para facilitar su estudio se divide la edad adulta en tres partes: la temprana o juventud, la edad media o madurez y la edad tardía. Sin embargo debemos tomar en cuenta que la vida de cada uno difiere tan drásticamente de las de los demás (45).

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados. La educación es un derecho humano y un elemento indispensable para el progreso

económico y social. Debe reconocerse que el acceso pleno y en condiciones de igualdad a la educación es un requisito fundamental para la potenciación de la mujer y un instrumento fundamental para lograr objetivos de igualdad de género, desarrollo y paz. Pese a que sea informado de progresos, persisten grandes diferencias entre el hombre y la mujer en lo que respecta a su acceso a la educación (46).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la canasta básica familiar es la que permite medir la pobreza monetaria, en base a la capacidad de consumo de productos alimenticios y no alimenticios. Este monto que midió el límite de la pobreza en el 2014 fue incrementado respecto del que se utilizó en la medición del año 2013, en que la canasta básica era de S/. 292 por persona. Es así que para una familia de cinco personas, sería necesario que el consumo supere los S/. 1,515 al mes (47).

El Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, los sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (48).

El trabajo eventual es aquel que no reúne los requisitos para ser considerado un trabajo de tiempo determinado, obra determinada o para inversión de un capital determinado. Es decir, el trabajo que cumple actividades ocasionales (49).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II, encontramos características biosocioeconómicas particulares; donde se evidenciaron que más de la mitad son de sexo femenino y adulto maduro, Esto es debido a que hay más mujeres en la comunidad, muchas de ellas asumen el rol de cuidadoras del hogar, también algunas son madres solteras y asumen su responsabilidad como jefes del hogar.

En cuanto a la variable grado de instrucción se encontró que menos de la mitad tienen secundaria completa /incompleta, debido a que no tenían los medios económicos para

continuar con sus estudios y optaban por trabajar desde jóvenes, generaron entonces desigualdades en cuanto a las oportunidades laborales.

También se ha observado que en el ingreso económico, menos de la mitad de las personas adultas tienen un ingreso económico menor a 750 soles mensuales y en cuanto a la variable ocupación, también menos de la mitad tiene un trabajo eventual, lo que puede condicionar a tener menor probabilidad de acceder a un posicionamiento social que le permita tener una mejor calidad de vida.

**En la tabla N° 02:** sobre los determinantes de salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II \_Piura 2013, se observa que el 59,35% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 72,58% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 83,88% de las viviendas tienen piso de concreto, además el 68,39% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 100,0% de las viviendas tienen sus paredes de ladrillo y cemento, duermen en una habitación 2 a 3 miembros con un 51,61% , además el 100,0% se abastece de agua de conexión domiciliaria, el 100,0% tiene baño propio, el 96,77% utiliza gas, el 100,0% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100,0% deposita su basura en el carro recolector su basura, el 77,42% afirma que pasan recogiendo la basura 2 veces por semana y el 100,0 % elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan a Rivera S. (50), en su estudio sobre determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. Las Brisas III etapa - Nuevo Chimbote, 2013 donde el 84,0% tienen vivienda unifamiliar, el 66,0% casa propia, el 63,0% duermen entre 2 a 3 miembros en una habitación, el 98,0% tienen conexión domiciliaria, el 100% cuenta con baño propio, el 100% tienen energía eléctrica permanente, en material del techo el 57,0% es de material noble, ladrillo y cemento, el 98,0% el material de paredes es de ladrillo y cemento, el 100% usan gas, electricidad para cocinar y el 100% recogen la basura todas las semanas pero no diariamente, el 100% en disposición de basura se entierra, quema y carro recolector y el 100% eliminan su basura en carro recolector.

Sin embargo difieren con la variable material del piso donde el 97.0% es de Loseta, vinílicos o sin vinílico.

Los resultados difieren a Shuan E.(51), en su investigación sobre determinantes de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado ,Huaraz -2013;se encontró que el 97% tienen material de piso de tierra , el 97% tienen como material de paredes adobe; 100% cuentan con abastecimiento de agua en red pública, el 100% eliminan sus excretas al aire libre; 66% tiene como combustible para cocinar la leña / carbón, 84% realizan su disposición de basura en el río; 100% recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; 100% eliminan la basura en montículos o a campo abierto sin embargo se asemeja en las variables tipo de vivienda el 93% son de tipo unifamiliar; 93% cuentan con casa propia; 56% tienen como material de techo eternit ; 52 % cuentan con 2 a más miembros que duermen en una habitación;; 100% cuentan con el servicio eléctrico permanente.

La Organización Mundial de Salud y la Organización de Panamericana de Salud expresan que la vivienda es el ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo o la familia: proteger de las inclemencias del clima; garantizar la seguridad y protección; facilitar el descanso; permitir el empleo de los sentidos para el ejercicio de las manifestaciones culturales; implementar el almacenamiento, procesamiento y consumo de los alimentos; suministrar los recursos de la higiene personal, doméstica y el saneamiento; favorecer la convalecencia de los enfermos; la atención de los ancianos y personas con discapacidad; el desenvolvimiento de la vida del niño; promover el desarrollo equilibrado de la vida familiar (52).

Una vivienda saludable y adecuada, es una condición que influye de manera favorable a la salud física y emocional de las personas, se contaba con los servicios básicos funcionales (como luz, agua, drenaje, gas, transporte etc.) necesarios para proteger y generar un bienestar en la salud de los adultos mayores (53).



Las fibras de amianto y asbesto que se encuentran en el eternit entran en los bronquios, pasan a los pulmones y allí se depositan, provocando inflamación, que después de 15 o 20 años, provoca cáncer (54).

No todas las viviendas son diseñadas de la misma manera, pues algunas son de material precario como las esteras, cartón, etc. también de la exposición en la vivienda a ácaros de polvo, humo ambiental de tabaco, monóxido de carbono, crecimiento de hongos, seguridad y efectos del plomo las cuales no son beneficiosas si hay ancianos en casa, pueden también causar enfermedades respiratorias, cefaleas, depresión, ansiedad lo que puede conllevar a enfermedades mayores en las personas más vulnerables (55).

Una habitación es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta (56).

El agua es una de las necesidades fundamentales para la vida humana. El acceso a suficiente cantidad y calidad de agua contribuye a prevenir la propagación de enfermedades gastrointestinales, propicia la higiene personal y doméstica, y mejora el nivel de vida, contribuyendo al bienestar de la familia y de la comunidad. Mejorar el acceso al agua también implica disminuir la carga que pesa sobre las personas, generalmente mujeres y niños que deben ir en búsqueda del agua a fuentes distantes (57).

El abastecimiento de agua potable a nivel doméstico no se reduce a las cuatro paredes del hogar. Todos los integrantes de la comunidad deben tener acceso al agua potable, incluso los más pobres. Las situaciones en que sólo algunos hogares (negocios o granjas) tienen acceso al agua potable a expensas de sus vecinos o del medio ambiente mismo finalmente dan lugar a problemas en materia de abastecimiento de agua potable a nivel comunitario (58).

El humo de los biomateriales contiene cantidades significativas de varios contaminantes para la salud como monóxido de carbono, partículas, hidrocarburos, y en mayor grado óxidos de nitrógeno (59).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (60).

La basura o los residuos sólidos son aquellos materiales que no se consideran útiles para quien se deshace de ellos. La basura o residuos sólidos son acumulados en forma inadecuada dentro del domicilio en o sitios comunitarios, provocan malos olores y representa un foco de infección especialmente para los adolescentes que viven en aquella comunidad (61).

En la investigación efectuada a la persona adulta del Asentamiento Humano Micaela Bastidas, se encontró que menos de la mitad tienen vivienda unifamiliar, la mayoría tiene casa propia, tienen piso de concreto, su techo es de calamina /eternit.

En la variable material de pared, toda la población encuestada tiene paredes de ladrillo, números de personas que duermen en una habitación más de la mitad duermen entre 2 a 3 miembros por habitación, esto se debe a la falta de recursos económicos de algunas personas para tener una buena infraestructura de sus viviendas.

Todos se abastecen de agua a través de sus conexiones domiciliarias, cuentan con baño propio para la eliminación de sus excretas, utilizan gas como combustible para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, eliminan su basura en el carro recolector.

En referencia a la sanidad y salubridad de la vivienda es importante tener en cuenta ciertos factores que permitan a la familia desarrollarse de manera saludable. Permitiendo de esta manera proteger a los integrantes de la familia de las enfermedades gastrointestinales, parasitarias y respiratorias que afectan mucho a los niños y ancianos (62).

La basura expuesta al campo libre se convierte en un foco infeccioso que trae consigo la presencia de roedores e insectos, los cuales son vectores de enfermedades parasitarias, bacterianas, virales o micóticas que ponen en riesgo salud de los de las personas (63).

**En la tabla N° 03:** Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II-Piura, 2013. El 89,03% no fuman, ni fuman de manera habitual, el 78,39% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 100,0% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, además el 100,0% se baña diariamente, el 68,39% no se ha realizado ningún examen médico, el 68,71% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, el 68,71% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente, el 73,23% consume frutas, el 78,39% consume fideos, arroz, el 77,74% consume pan, el 80,0% consume verduras y hortalizas, el 50,35% consumen lácteos, el 53,55% consumen carnes tres o más veces por semana, el 73,23% consumen legumbres ,el 44,52% consume huevos una o dos veces por semana , el 70,97% consumen pescado ,el 40,32% consumen frituras, el 42,91% consumen embutidos menos de una vez por semana, el 70,32% nunca o casi nunca consumen dulces y golosinas, y el 86,45% no consumen refrescos con azúcar.

Estos resultados se asemejan a Farfán H. (17), en su investigación titulada determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos en el Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro- Sullana, 2013. El 93,83% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 49,38% no consumen

bebidas alcohólicas. El 85,60% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,59% se baña diariamente. Así también el 51,44% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente. El 48,15% no realiza ninguna actividad física. Así mismo el 58,02% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 43,60% consume frutas, 51,90% consume carne, 46,90% consume huevos, 86,00% consume fideos, 56,00% consumen pan, 51,40% consumen lácteos, También se encontró que 3 o más veces a la semana el 44,90 % consume huevos, el 50,20% consume pescado, el 45,30% consume verduras y el 39,50 consume Legumbres, también se encontró que 1o2 veces a la semana el 32,10% consume frituras, así mismo menos de 1 vez a la semana el 44% consume embutidos, el 43,60% consume dulces y gaseosas y el 36,20% consume refrescos con azúcar.

Estos resultados difieren a Espinoza J. (64), en su investigación Determinantes de la salud en Adultos Obesos asentamiento humano Villa Victoria Chimbote 2012. el 91% de los adultos si fuma pero no diariamente; el 66% consume bebidas alcohólicas una vez a la semana; el 61% duerme de (08 a 10) horas; el 85% se baña 4 veces a la semana; el 97,5% si se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 81% no realiza actividad física en su tiempo libre; el 100% en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar; el 47% consume fruta de 1 o 2 veces a la semana; el 20% diariamente consumen carne; 19% consume huevo de 3 o más veces a 44 la semana; el 17% pescado de 3 o más veces a la semana; el 100% consume fideos diariamente; el 100% consume pan y cereales diariamente; el 66% verduras, hortalizas menos de 1 vez a la semana.

Se sabe que fumar cigarrillos es el factor principal de riesgo para contraer el cáncer de pulmón, en los EE.UU. el tabaquismo causa alrededor del 90% de los casos de cáncer de pulmón. El tabaco es una mezcla mortal de las de 7 000 sustancias químicas, muchas de ellas toxicas, se sabe que al menos 70 de ellas causa cáncer. Incluso fumar unos cuantos cigarrillos al día o de manera ocasional aumenta el riesgo de contraer cáncer

de pulmón, el riesgo se incrementa con el número de años que tiene una persona de fumar y con la cantidad de cigarrillos que fuma por día (65).

El consumo de alcohol se ha convertido en un problema de salud pública. Las investigaciones desarrolladas en los últimos treinta años, han demostrado que el consumo excesivo de alcohol puede provocar graves trastornos físicos, psicológicos y del comportamiento. Por ello, está relacionado con accidentes de tráfico y laborales o con prácticas sexuales de riesgo que pueden llevar a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (66).

Examen Médico Periódico para Adultos Maduros debe ayudar a alcanzar y mantener un nivel óptimo de salud, identificar si estamos en mayor riesgo de discapacidad y/o vulnerabilidad (fragilidad); y detectar a tiempo riesgos, enfermedades crónicas y disfunciones (aún en etapas sin síntomas). Esto permite realizar intervenciones de salud para evitar la discapacidad, así como valorar la magnitud de la enfermedad y de su impacto en la familia (67).

El ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (68).

Las actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra, trabajar. Tiene un papel importante para equilibrar la relación entre la ingestión energética y el gasto de energía, puede disminuir el peso corporal, es más efectivo indicar Actividad Física junto con el tratamiento dietético, ya que en estudios comparativos se ha demostrado que la Actividad Física más dieta puede aumentar la pérdida de grasa de un 38 a 81 % adicional comparado con la dieta sola. En lo que respecta a disminución de los riesgos de enfermedad coronaria hasta en el 35 % comparado con el tratamiento con dieta (69).

La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser

humano. Así mencionan que la modificación de los factores de riesgo y la adopción de comportamientos favorables a la salud, como el ejercicio y las dietas saludables, describen también que anteriormente existía también la idea de que las personas adquirirían algunos hábitos nocivos por el mero hecho de llegar a la vejez (70).

En nuestro país, según la INEI, revela que en el 28,4% de los hogares existe al menos una persona adulta mayor que presenta déficit calórico. A nivel de ámbito geográfico, la proporción de hogares donde existe al menos un integrante adulto mayor y que presenta déficit calórico, fue más elevado en Lima Metropolitana (30,0%), que en el área urbana (28,4%) y área rural (26,5%) (71).

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (72).

En la investigación realizada a la persona del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II – Piura, en relación a los Estilos de Vida en cuanto a la variable fuma actualmente, se encontró que la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual, las personas son consciente que el fumar es dañino para su salud pueden padecer de cáncer de pulmón, enfermedades coronarias al corazón y en cuanto a las bebidas alcohólicas la mayoría las consume, pero de manera ocasional.

En la variable números de horas que duermen, todos duermen entre 6 a 8 horas esto es necesario ya que va permitir que las personas descansen lo suficiente y así tengan un buen rendimiento en sus labores cotidianas ya sea en sus respectivos trabajos o centros de estudios entre otros.

Al análisis de la variable frecuencia con que se baña, todos se bañan diariamente, para las personas bañarse habitualmente va permitir en ellos la relajación de sus cuerpos y

sobre todo va evitar posibles enfermedades de la piel, además de dar un estado físico optimo libre de malos olores, mal aspecto.

En cuanto a la variable examen médico se observa que más de la mayoría no se realiza ningún tipo de exámenes médicos, por lo cual se evidencia que las personas de este Asentamiento Humano no tienen interés respecto a su salud y esto es algo que les juega en contra ya que al no realizarse ningún tipo de chequeos periódicos no podrán prevenir posibles o estadios de cualquier enfermedad.

Si analizamos la variable actividad física la mayoría no realiza actividad física en su tiempo libre, pero si menos de la mitad realiza actividad física ya sea caminar, lo que nos indicaría esta variable es que los pobladores que no realizan ningún tipo de actividad física están más predispuestas a padecer de distintas enfermedades ya antes mencionadas.

También podemos observar que la variable sobre alimentos, la mayoría consumen frutas diariamente, las cuales son muy importantes para nuestro organismo ya que nos dan las diferentes vitaminas, consumen pescado ya que es un alimento que esta alcance de sus bolsillos y es rico en omega 3, la mayoría consumen fideos, pan, verduras legumbres, la mayoría no consumen refrescos con azúcar.

Es importante también resaltar que el chequeo médico, es una herramienta indispensable para la detección precoz de las enfermedades, pero esto se puede ver obstaculizado por la lejanía de los servicios de salud, limitado tiempo por motivos laborales, mala atención en los servicios de salud, etc. Esto aumentaría la tasa de incidencia de la morbimortalidad de las enfermedades infecciosas, metabólicas y psicológicas.

**En la tabla N°04:** Según los Determinantes del apoyo comunitario, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II –Piura, 2013. El 40,65% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 68,65% consideran que la distancia donde lo atendieron es regular, el

32,58% cuenta con el seguro de ESSALUD, el 38,39% espera regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 64,19% considera regular la calidad de atención. El 100,0% refiere que existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se asemejan con Rivera S. (50), en su investigación Determinantes de la salud en los adultos H.U.P. Las Brisas III etapa \_ Nuevo Chimbote, 2013. Tenemos que el 100% de los adultos encuestados, el 78% no recibe algún tipo de apoyo social natural; el 100% no recibe apoyo social organizado; en el tipo de Institución de Salud que se atendió en los últimos 12 meses, el 42% acudió a un Hospital y el 19% en un Puesto de salud; en la distancia que está el lugar donde se atendieron, el 41% considera que está a regular distancia y el 25% consideran que está lejos de sus casa; en el tipo de seguro, el 45% no tiene ningún tipo de seguro y el 24% tiene EsSalud; en el tiempo que esperaron para que los atendieran, al 27% le pareció regular y al 14% les pareció larga la espera; en la calidad de atención que recibieron, el 38% opinan que fue regular y el 27% opina que fue buena; en si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casa, el 80% opina que si existe.

Así también difiere con Abanto A (73), en su estudio sobre Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. Asentamiento humano Villa España – Chimbote. 2012, la variable institución de salud donde el 46,2% se atendió en el puesto de salud y, el 46,2% tiene el seguro del SIS – MINSA. Sin embargo existe variables que se asemejan: el 53,7% considera que el lugar donde se atendió esta una distancia regular a su casa, el 52,5% le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran y el 100% respondió que sí existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias, etc (74).



El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), concebido por el Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella (75).

La accesibilidad geográfica de los servicios de salud es interpretada como distancia entre la oferta, equipamiento colectivo localizado- y demanda que posee la población en un momento dado. El resultado existente de esta relación (oferta y demanda) nos dará la accesibilidad y el consecuente uso efectivo de estos servicios por parte de la población. Si la localización introduce un factor de discriminación en el uso de los servicios en las diferentes áreas jurisdiccionales, es de interés analizar las relaciones espaciales entre ambas (76).

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 (77).

La utilización de estándares de calidad, y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas. Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. Estos son Oportunidad, Eficacia, Integralidad, Accesibilidad, Seguridad, Respeto al usuario, Información completa, Trabajo en equipo, Participación social, Satisfacción del usuario externo y Satisfacción del usuario interno (78).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II, al analizar la variable sobre institución de salud menos de la mitad se han atendido en hospital cuentan con seguro de EsSalud, esto estaría ligado a que

hay personas que tienen trabajos estables, personas independientes que les permite contar con este tipo de seguro.

En cuanto a la variable el tiempo que espera considera que el lugar donde lo atendieron es regular a su casa y el tiempo que espera para ser atendido es regular, ya que asisten infinidad de personas para ser atendidos, pues este indicador se da por la deficiencia de falta de personal de salud. Así mismo al analizar la variable calidad de atención, las personas consideraron que es regular, ya que a veces existe preferencia de algunas personas al ser atendidos, también por la impuntualidad ,el trato que da el mismo personal a sus pacientes y otro factor es la falta de insumos o material para la atención de salud.

Si analizamos la variable pandillaje o delincuencia encontramos que todos refirieron que si existe pandillaje y robos en su zona, esto se presenta a cualquier hora del día, se da por un grupo de personas de mal vivir de la localidad y que también a su vez vienen personas de otros lugares a provocar diferentes situaciones. El pandillaje es uno de los principales problemas sociales que afecta a nuestra juventud, con objetivo de defender a su barrio.

**En la tabla N° 05:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II. El 77,17% no ha recibido apoyo social natural, el 99,03% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados se asemejan a Sánchez G. (79), en su estudio Determinantes de la salud del Caserío Somate Centro –Bellavista –Sullana ,2013.se evidencia que el 56,52% no recibió recibido apoyo social natural, el 86,96% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados se difieren a Jacinto G. (80), en su investigación Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras obesas asentamiento humano Villa España Chimbote. 2012 el 60% refieren que recibe apoyo parte de sus familiares. Sin

embargo se difiere con la variable apoyo social natural por lo que el 80% no recibe apoyo social organizado.

El apoyo social mejora la salud y que la confianza mutua y la cohesión de los miembros de un grupo contribuyen a reducir la mortalidad. Por el contrario, la falta de control, de autoestima y de apoyo social aumenta la morbilidad (81).

El acceso a una adecuada seguridad social y a la protección de la salud son dos derechos humanos fundamentales; sin embargo, a comienzos del siglo XXI, menos del 25%o de la población mundial tenía acceso a una cobertura de seguridad social adecuada (81).

La participación social como proceso subjetivo de interacción social, en el que los individuos reconocen sus disposiciones de necesidad, dentro del contexto grupal, incorporando, desde la autonomía, las normas estructuradas y homogéneas por lo que actúan conscientemente en correspondencia con su libertad individual (82).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II-Piura. Sobre determinantes de redes sociales y comunitarias, se encontró que no reciben apoyo social y tampoco reciben apoyo social organizado. Estos resultados nos estarían demostrando que el apoyo social en este asentamiento humano no se da de manera frecuente, probablemente por factores biopsicosociales. Por ello el apoyo social estaría asociado a mejorar la calidad de salud de la población.

**En la tabla N° 06:** : En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II, En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 99,68% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 100.0% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 99,68% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100,0% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones estado.

El presente estudio se asemeja a Mora I. (83), en su estudio Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013 Se observa que el 89% no reciben pensión 65, el 89% no reciben comedor popular y el 89% no reciben apoyo del vaso de leche, el 100% no recibe apoyo de otras organizaciones.

Los resultados difieren a Jaramillo N. (84), en su estudio Determinantes de la salud en la mujer del sector sur de cura Morí –Piura, 2013, el 53.33% reciben apoyo del vaso de leche, 72.22% reciben apoyo de comedor popular, mientras que el 27.78% no reciben apoyo. Sin embargo se asemejan en cuanto a pensión 65, el 89.44% no reciben apoyo de las pensión 65.

El programa Pensión 65 surge como 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 nuevos soles cada dos meses (85).

El Programa del Vaso de Leche, es un programa social creado para ofrecer una ración alimenticia diaria principalmente a la población vulnerable (niños de 0 a 6 años, madres gestantes y en periodo de lactancia), Mediante la Ley N° 24059 del año 1985, se convierte en un Programa de Asistencia Alimentaria Materno Infantil en todos los municipios provinciales del país. En 1996, mediante la Ley N° 26637, se transfiere su ejecución a los consejos, municipios distritales y provinciales (86).

Los comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social. Ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza. Pueden tener denominaciones de: Comedor Popular, Club de Madres, Comedor Parroquial, Cocina Familiar y otros afines (87).

En la investigación realizada a la persona adulta en el Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II – Piura, en relación a los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que casi todos no reciben apoyo de pensión 65, ni de vasos de leche y todos tampoco reciben apoyo de comedores

populares u otras instituciones de ayuda. Esto indicaría que la población de este Asentamiento Humano no recibe ayuda ya sea de parte de la municipalidad o gobierno regional, es mas no se evidencia comités de vaso de leche como a su vez comedores populares, los cuales son necesarios para él asentamiento humano, ya que habitan también personas vulnerables como son los ancianos y niños menores de cinco años.

## V. CONCLUSIONES:

### 5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómico, encontramos que más de la mitad son de sexo femenino, son adultos maduros, tienen una vivienda unifamiliar, duermen de 2 a más miembros en una habitación, todos tienen baño propio, utilizan gas como combustible para cocinar, se abastecen de agua de conexión domiciliaria, cuentan con energía permanente, sus paredes de ladrillo y cemento, la mayoría tiene casa propia, piso de concreto, techo de calaminas o eternit, la frecuencia con que recogen su basura es al menos 2 veces por semana, menos de la mitad tiene un trabajo eventual y tiene un ingreso económico menor de 750 soles .
- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, todos se bañan diariamente, duermen de 6 a 8 horas, la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se han realizado ningún examen médico, ni tampoco realizan ninguna actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consumen frutas, pescado, fideos, arroz, verduras, legumbres, pan y cereales diariamente. La mayoría casi nunca consumen dulces y gaseosas como tampoco refrescos con azúcar. Más de la mitad consumen carnes y lácteos. Menos de la mitad consumen huevos, embutidos y frituras en su dieta alimenticia.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría menos de la mitad se ha atendido en un Hospital en los 12 últimos meses y consideraron que la distancia del lugar donde lo atendieron fue regular, así mismo la calidad de atención, todos refieren que existe delincuencia o pandillaje en la zona. La mayoría no recibió apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo social organizado, no reciben apoyo del Programa Pensión 65, tampoco reciben apoyo del Comedor Popular, ni del Programa Vaso De Leche

no reciben apoyo de ninguna otra organización, menos de la mitad se atendieron en un hospital los 12 últimos meses, tienen seguro de ESSALUD.

## **5.2. Recomendaciones**

- Dar a conocer la problemática del Asentamiento Humano Micaela Bastidas Sector II, a las autoridades respectivas como son la Dirección Regional de Salud, Municipalidad de Piura y 26 de Octubre para que trabajen mancomunadamente con la población, para así aportar una mejoría en la calidad de vida de las personas que habitan en el asentamiento humano.
- Se debe de informar estos resultados al teniente gobernador de la localidad de tal manera que en coordinación con el alcalde difundan y fomenten conductas saludables desde temprana edad a través de; talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Informar al establecimiento de salud, que se proyecten con sus labores educativas, fomentando la prevención de enfermedades y el control médico periódico, todo esto dirigido a las personas vulnerables que están en riesgo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mejía O. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. Revista Facultad Nacional De Salud Pública [serial on the Internet]. (2013, Feb), [cited June 14, 2017]; 3128-36. Available from: Academic Search Ultimate. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=40972ac4-4229-45e0-8fd5-df5b6738eea7%40sessionmgr4008&hid=4112>
2. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial. Disponible en: <http://mutual.icc-cisis.com/?p=12276>
3. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Serie en Internet].2011 Abr. [citado 14 Junio 2017]: 237-241. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
4. TEXAS HEART INSTITUTE. Determinantes de la salud. [citado el 2017 Marzo 22]. Disponible en el URL: [http://www.texasheartinstitute.org/HIC/Topics\\_Esp/HSmart/riskspan.cfm](http://www.texasheartinstitute.org/HIC/Topics_Esp/HSmart/riskspan.cfm)
5. Reyes E, Silvia E. “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”. Noviembre 2011.[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
6. Krieger N, Rieger N. Teorías emergentes de la epidemiología social en el siglo XXI: una Perspectiva ecosocial. Int J Epidemiol (en prensa) <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/576/1/Informe%20final%20Tesis%20mayo%20DSS%20Tunja.pdf>
7. Lalonde M. El Concepto de 'Campo de Salud': una perspectiva Canadiense. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de Salud: una antología. Publicación Científica N° 557. Washington, USA: OPS; 1996.



p.[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)

8. Reyes E, Silvia E. “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”. Noviembre 2011.[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
9. Municipalidad de Piura. Oficina de estadística .Censo del INEI disponible: [http://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwixvPPSxtbTAhWJeSYKHWECaoQFggsMAI&url=http%3A%2F%2Fproyectos.inei.gob.pe%2Fweb%2Fbiblioineipub%2Fbanco%2Fbanco%2Flib0429%2FCap05%2F0509.xls&usg=AFQjCNGuW4RL47\\_5qCWVcwYk9hstQrDdKw](http://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwixvPPSxtbTAhWJeSYKHWECaoQFggsMAI&url=http%3A%2F%2Fproyectos.inei.gob.pe%2Fweb%2Fbiblioineipub%2Fbanco%2Fbanco%2Flib0429%2FCap05%2F0509.xls&usg=AFQjCNGuW4RL47_5qCWVcwYk9hstQrDdKw)
10. Tovar L, García G. La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003. Colombia. Agosto 2006. Nro. 027. 2004. Disponible en: <http://www.econbiz.de/Record/la-percepci%C3%B3n-del-estado-de-salud-una-mirada-a-las-regiones-desde-la-encuesta-de-calidad-de-vida-2003-gustavo-adolfo-garc%C3%ADa-cruz/10005196665>
11. Girón P. Los Determinantes de la salud percibida en España. [Tesis Doctoral].Madrid: Universidad Complutense De Madrid, 2010. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
12. Ramos B, Aldereguía H. Higiene Social y Organización de los Servicios de Salud Pública. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2006.disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864)
13. Melgarejo E. Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local. 2008. Universidad Nacional del Santa. Chimbote, Artículo científico. Disponible en: [http://biblioteca.uns.edu.pe/lista\\_pjx\\_por\\_autor.asp?letra=R&page=2](http://biblioteca.uns.edu.pe/lista_pjx_por_autor.asp?letra=R&page=2)

14. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación El Morro II - Tacna, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, 2013: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Citado 2017 Mayo 9]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>
15. Dueñas J, Determinantes de la salud en las personas adultas de la Junta Vecinal Las Begonias –Tacna ,2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Tacna Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2016. [Citado 2017 Mayo9] Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037236>
16. Sobrevilla V. Determinantes de la salud de las personas adultas en el Caserío Somate Bajo \_Bellavista \_ Sullana. 2013 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Piura universidad católica los ángeles de Chimbote 2016. [Citado 2017 Mayo.18].Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035469>
17. Farfán H. Determinantes de la salud de las personas adultas en el centro poblado Villa Maria-cieneguillo Centro Sullana. 2013 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Piura universidad católica los ángeles de Chimbote 2016. [Citado 2017 Mayo.9]. Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040112>
18. Farfán F, Flores C. Diagnostico Socioeconómico Del Distrito De Castilla Periodo 2007-2010 [Tesis para optar el título de licenciado en economía]. Piura-Castilla; 2011 Disponible en: [https://joseordinolaboyer.files.wordpress.com/2011/11/flores\\_farfan\\_rev\\_job.pdf](https://joseordinolaboyer.files.wordpress.com/2011/11/flores_farfan_rev_job.pdf)
19. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009. Disponible en: [http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud\\_y\\_desarrollo\\_humano.pdf](http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano.pdf)

20. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf)
  
21. Mejía L. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. [Serie Internet]. 2013 [Citado el 2017 Abril 17]. Disponible en el URL: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13423/20779754>
  
22. Ministerio de salud. Plan Nacional concertado de Salud, 2013 [Artículo en Internet] [Citado el 2017 Junio 13]. Disponible en el URL: [http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material\\_consulta/BrouchureSIS\\_InformeAmanualJul2011Jul2012.pdf](http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material_consulta/BrouchureSIS_InformeAmanualJul2011Jul2012.pdf)
  
23. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano –Mc. Graw-Hill; 2000. Disponible en URL: <http://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6-ed/9789701026908/732682>
  
24. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2017 Abr. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
  
25. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2017 Junio 13]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic os.pdf>
  
26. Canales F; Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2009. Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>

27. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
  
28. OPS, OMS. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
  
29. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2010. Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID).
  
30. 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; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
  
31. Definición de Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2017 Junio 13]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/com>
  
32. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en URL: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
  
33. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001. Disponible en: <https://presi.com/zs6k6ztehnxe/estilo-de-vida-fabuloso-versión-corta/>

34. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
  
35. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
  
36. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
  
37. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
  
38. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2017 Abril 17]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
  
39. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2017 May. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
  
40. Gonzales T, Determinantes de la salud de las personas adultas maduras del A.H. Alto Peru-Sausal Trujillo ,2012.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]Trujillo Universidad católica los ángeles de Chimbote 2015.[Citado 2017 junio 14].Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035534>
  
41. Fuentes A. ¿Cómo el Ingreso Afecta la Salud?: La Perspectiva de la Epidemiología Social. Ciencia y trabajo. [serie en internet]. 2010 [citada 2013

- Agosto 30]; 12(35): [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en:  
<http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/35/pagina272.pdf>
42. Barragán H. Determinantes de la salud: niveles de análisis e intervención propuesta pedagógico-didáctica. *Revista Científica de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2011; 2(4): 1-3.
  43. Definición del sexo [Artículo en internet].2010 [Citado 2017 Junio 16]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/sexo.php>
  44. Medicina Familiar. Cambios Emocionales y Sociales en el Adulto Maduro.2014. Disponible en:  
<http://www.encolombia.com/libreriadigital/lmedicina/ecmg/fasciculo-5/ecmg5-enfoqueintegral1>
  45. Ministerio de Salud. Definiciones y conceptos en estadísticas vitales 2012.Argentina: Ministerio de Salud; 2012. Disponible en:  
[http://Definiciones\\_conceptos\\_estadísticas\\_vitales](http://Definiciones_conceptos_estadísticas_vitales)
  46. Ministerio de Educación. Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios. FinEs. [Artículo de Internet]. [Citado 2017 Junio 3]. Disponible en: [http://portal.educacion.gov.ar/?page\\_id=34](http://portal.educacion.gov.ar/?page_id=34)
  47. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales básicos 2007. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2007. Disponible en: <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/>
  48. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2017 Junio. 16]. Disponible en URL:  
<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
  49. Significados. Definición de trabajo eventual. [Artículo en internet]. 2013 [Citado 2017 junio 16]. Disponible en el URL:  
<http://www.significados.com/trabajoeventual/>
  50. Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. Las Brisas III etapa - Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

- Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014[Citado 2017 Junio 15]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034809>
51. Shuan E, Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz – 2013.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería ].Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015[citado 2017 Junio 15].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039150>
  52. Carmen R. La vivienda precaria urbana marginal y su relación con la salud de la población en el proceso de sustentabilidad. (Centro Experimental de Vivienda Económica). [internet]. Disponible en: <http://www.alapop.org/docs/publicaciones/investigaciones/PoblacionMedioAmbiente02.pdf>
  53. Bosch M. (2006). El problema de la vivienda en la vejez en Cataluña. *Architecture, City an Enveronment*, 1(1), 80-101. Disponible en: <https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099/13943/5JORDI%20BOSCH-ART5.pdf>
  54. Eugenio F. EL PELIGRO DEL AMIANTO. [Monografía de Internet]. Madrid: Yahoo respuestas, 2007 [citada el 13 Junio 2017]. Disponible en: <https://mx.answers.yahoo.com/question/index?qid=20071216111951AAhndz4>
  55. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del déficit habitacional a nivel distrital 2009. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2009. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib0868/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib0868/libro.pdf)
  56. Censo Nacional De La Población y Vivienda Cepa. Ministerio de Economía.Secretaria de Programación Económica “Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas .Buenos aires .2011

57. Agua potable [Artículo en internet]. 2013[Citado 2017 Junio. 16]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Red\\_de\\_abastecimiento\\_de\\_agua\\_potable](https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable)
58. UNICEF abastecimiento de agua potable [Artículo en internet]. [Citado 2017 Junio. 16]. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/wash/index\\_water\\_security.html](http://www.unicef.org/spanish/wash/index_water_security.html)
59. Censo Nacional De Población Y Vivienda Ceba. Ministerio de Economía. Secretaría de Programación Económica "Hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas. Buenos Aires. 2000. Disponible en: <https://www.mef.gob.pe/es/component/content/article?id=370>
60. Dirección general de salud ambiental. Anuario de estadísticas ambientales 2015. Municipalidad metropolitana de Lima: Dirección general de salud ambiental; 2015. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1342/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1342/libro.pdf)
61. Alvis N, De la Hoz F. Contaminación del aire domiciliario y enfermedades respiratorias (infección respiratoria aguda baja, EPOC, cáncer de pulmón y asma): evidencias de asociación. Rev Fac Med 2008; 56:54-64. Disponible en:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012000112008000100007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012000112008000100007)
62. OMS disposición de la basura [Artículo en internet]. [Citado 2017 Junio. 16].Disponible en: [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/)
63. Monografías- Saneamientos básicos [Monografía en Internet] Actualizado 02 Setiembre 2011. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos26/saneamiento-basico/saneamiento-basico.shtml>
64. Espinoza J. Determinantes de la salud en adultos obesos A.H. Villa Victoria.2012. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería].Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2012 [Citado 2017 Junio 14].



- Disponible en :  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037221>
65. Vidasana.com. [página en internet]. Madrid: 31 de mayo es Día Mundial Sin Tabaco, © 2012. [citado 2017 Junio 13]. Disponible en: <http://vidasana.com.sv/31-de-mayo-es-dia-mundial-sin-tabaco>
  66. Ministerio de sanidad y consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Gobierno de España; 2007. Disponible en URL: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>
  67. Salud Blogger.Importancia del examen médico periódico [Artículo en internet].[Citado 2017 julio.1].Disponible en:<http://zoeymaia.blogst.pe/2012/01/tema-5-examen-medico-periodicosu.html>.
  68. Pérez J. [Artículo en internet]. [Citado 2017 Junio 13]. Disponible en: Definición de actividad física - Qué es, Significado y Concepto. Disponible en: <http://definicion.de/actividad-fisica/#ixzz4BBMqszCg>
  69. Esparza M. Diagnóstico de sobrepeso y obesidad relacionado con la actividad física en mujeres jóvenes. [Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias del ejercicio con especialidad en deporte de alto rendimiento]. Universidad Autónoma de Nuevo León. San Nicolás de los Garza, N.L. Diciembre 2007. 87 pág. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/5589/1/1020160582.pdf>
  70. Galarza V. Alimentación saludable [Artículo en internet]. [Citado 2017 Junio.13]. Disponible en: [http://cecu.es/publicaciones/habitos\\_alimentarios.pdf](http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf)
  71. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Situación del adulto mayor. Ámbito geográfico en el adulto mayor en el Perú. [Página en internet]. 2013. [Citado 2017 Junio. 13]; 33 – 62. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-oct-dic-2013.pdf>

72. Definición de nutrición [Artículo en internet]. [Citado 2017 Junio. 13]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/nutricion/vitaminas.htm>
73. Abanto A. Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. Asentamiento humano Villa España – Chimbote. 2012. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014 [Citado 2017 Junio.16]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033269>
74. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013. Disponible en: <http://www.who.int/whr/es/>
75. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud 2013. Perú: Ministerio de Salud; 2013. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
76. Ministerio de Salud. Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados 2010. Perú: Ministerio de Salud; 2010. Disponible en: [bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_PNCS.pdf). Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg\\_pac/EstandarHosp2003.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf)
77. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. 2010; 2(4): 136-157. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rgeong/n58/art03.pdf>
78. Solís R, Sixto E. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7-12. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a03v26n2>
79. Sánchez G. Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Somate Centro–Bellavista–Sullana, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;

- 2013[Citado 2017 Junio.14]. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035462>
80. Jacinto G. Determinantes de la salud en mujeres adultas maduras obesas asentamiento humano Villa España Chimbote. 2012. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014 [Citado 2017 Junio.14]. Disponible en:file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech\_Biblioteca\_virtual%20(19).
81. La Atención Primaria de Salud Exige el Desarrollo de la comunidad. Rev. Panam Salud Publica [online]. 1999, vol.5, n.6, pp 420-421. ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-4989199900050>
82. Rubio D, Vera V. Comunidad y participación social. Un debate teórico desde la cultura. Eumed [serie en internet].2012 [citada 2017 Junio 16]; 30: (18): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: [www.eumed.net/rev/cccss/20/](http://www.eumed.net/rev/cccss/20/)
83. Mora I. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada En enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014 [Citado 2017 Junio.14]. Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037193>
84. Jaramillo N. Determinantes de la salud en la mujer adulta del Sector Cura Mori-Piura,2013.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ;2015[citado 2017 Junio 14].Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038948>
85. Ministerio de desarrollo social e inclusión social 2011  
<http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-es-pension-65/>
86. Ministerio de salud, vaso de leche definición en:  
[http://www.midis.gob.pe/files/rubpvl/rub\\_pvl\\_material.pdf](http://www.midis.gob.pe/files/rubpvl/rub_pvl_material.pdf)

87. Comedor popular y una nutrición saludable , octubre 2014 , disponible en:  
<http://es.slideshare.net/vrodriguezl/programa-de-comedores-populares-1>



## ANEXOS N°1

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

**Donde:**

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= (N=1600)

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:**

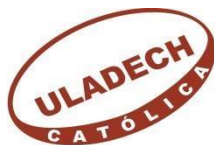
#### CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1600)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1600-1)} \\ &= \frac{3.84 (0.5)(0.5)(1600)}{3,84 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1599)} \end{aligned}$$

$$n = 310 \text{ personas adulta}$$

**ENCUESTA PILOTO (10% de a n) =31**

ANEXOS N°2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA  
PERSONA ADULTA DEL PERU

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

- Superior no universitaria ( )

#### 4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

#### 5. Ocupación del jefe de familia:

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

#### 6. Vivienda

##### 6.1. Tipo:

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

##### 6.2. Tenencia:

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

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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



**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

- Diariamente ( )
- Todas las semana pero no diariamente ( )

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

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

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

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

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

6 a 8 horas ( ) 08 a 10 horas ( ) 10 a 12 horas ( )

**17. Con que frecuencia se baña?**

Diariamente ( ) 4 veces a la semana ( ) No se baña ( )

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

Si ( ) NO ( )

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

Camina ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) No realizo ( )

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

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

**21. DIETA:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					
2. Carne (Pollo, res, etc.)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz, papas...					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y hortalizas					
8. Legumbres					
9. Embutidos, enlatados					
10. Lácteos					

11. Dulces, gaseosas					
12. Refrescos con azúcar					
13. Frituras					

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ( )
- Amigos ( )
- Vecinos ( )
- Compañeros espirituales ( )
- Compañeros de trabajo ( )
- No recibo ( )

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si ( ) no ( )
- Comedor popular si ( ) no ( )
- Vaso de leche si ( ) no ( )
- Otros si ( ) no ( )

#### 25. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ( )
- Centro de salud ( )

- Puesto de salud ( )
- Clínicas particulares ( )
- Otros ( )

**26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**

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

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

- ESSALUD ( )
- SIS-MINSA ( )
- SANIDAD ( )
- Otros ( )

**28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**

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

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

- Muy buena ( )
- Buena ( )
- Regular ( )

- Mala ( )
- Muy mala ( )
- No sabe ( )

**30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( ) No ( )

**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).

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?

- no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
  5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla )
  6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

**Tabla**

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

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

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

## **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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





### ANEXOS N°3

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

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



## ANEXOS N°4

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

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

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

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

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

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			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
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								

P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									

Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>									
P22									
Comentario:									
P23									

Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II - PIURA,  
2013**

Yo.....

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

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

**FIRMA**

.....



ANEXOS N°6

**TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA  
EN EL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS SECTOR II-  
PIURA, 2013**

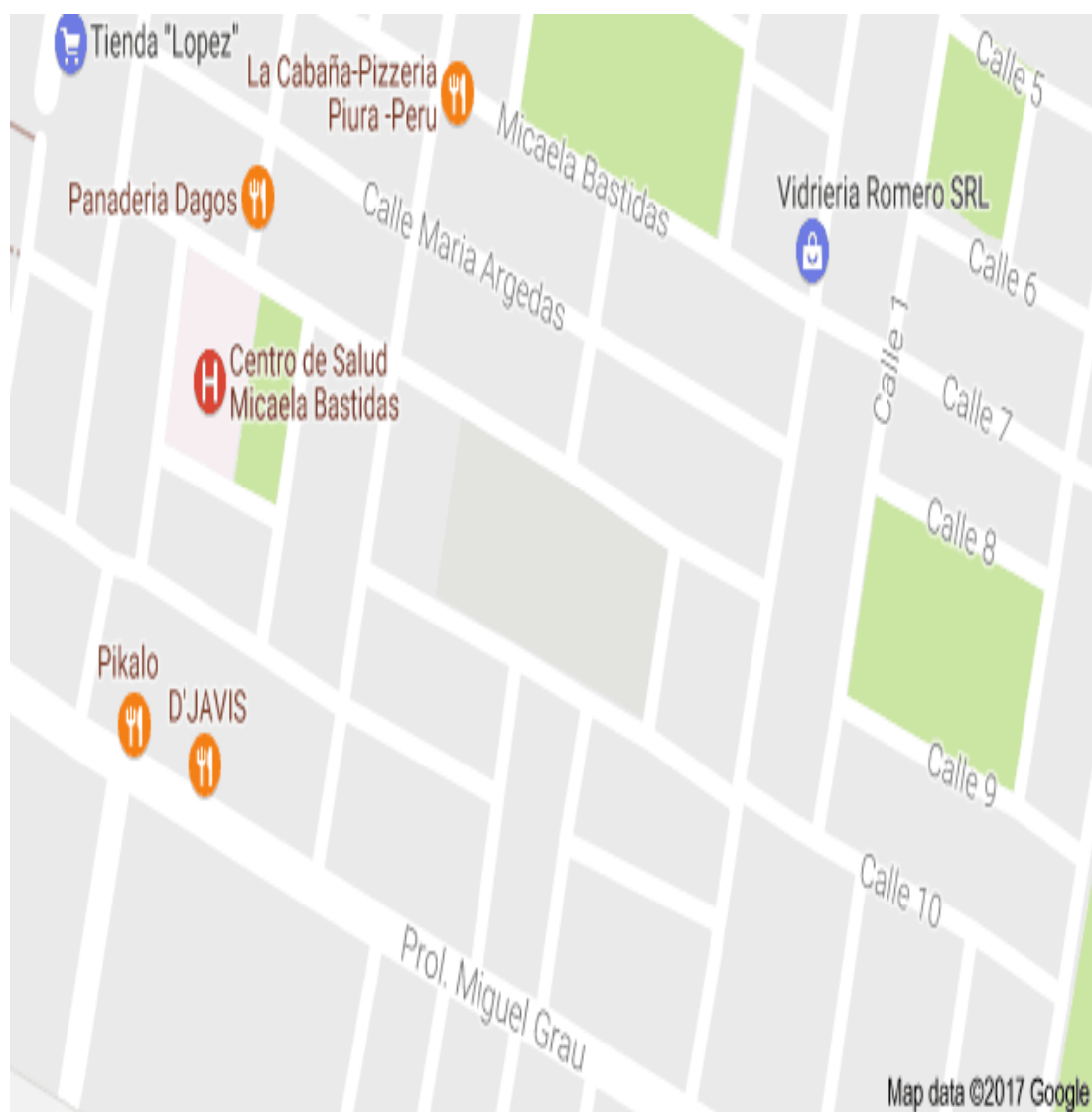
**CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO**

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.)
	<b>BIENES</b>				
	<b>Materiales de escritorio</b>				
	Lapicero	Un.	4	S/1.00	S/4.00
	Folder y FASTER	Un.	3	S/1.00	S/3,00
	Laptop	Un	1	S/1.500	S/1.500
<b>TOTAL BIENES</b>					<b>S1.508</b>
	<b>SERVICIOS</b>				
	Pasajes		--	--	--
	Impresiones	Un.	2	S/1.00	S/2.00
	Copias	Un.	1550	S/0.10	S/155.00
	Internet		-	-	-
	Anillados		1	S/3.00	S/3.00
<b>TOTAL DE SERVICIOS</b>					<b>S/160.00</b>
	<b>PERSONAL</b>				
	Gastos adicionales			S/50.0	S/50.0
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado</b>				<b>TOTAL</b>	<b>S/1.710</b>

Nº	Actividades	AÑO 2013				AÑO 2014								AÑO 2015				AÑO 2017		
		Setiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Abril	Mayo	Junio	Julio	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Abril	Mayo	Junio	Julio	Mayo	Junio	Julio
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1	Elaboración del proyecto de investigación																			
2	Presentación y aprobación del proyecto.																			
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																			
4	Procesamiento de los datos.																			
5	Análisis estadístico.																			
6	Interpretación de los resultados																			
7	Análisis y discusión de los resultados.																			
8	Redacción del informe final de investigación																			
9	Presentación del informe final de investigación																			
10	Elaboración de artículo científico																			
11	Presentación de artículo																			
12	Sustentación de tesis																			



## CROQUIS DEL ASENTAMIENTO HUMANO MICAELA BASTIDAS



"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

SOLICITO: Permiso para realizar  
trabajo de investigación

S.r: Marcelo Pisconte Flores

Yo, Ilydi Jamillette Pasapera Calle, estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, identificada con DNI N°46135986, domiciliada en la Mza E2 lote 18 del Asentamiento Humano Micaela Bastidas, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, cursando el V ciclo de enfermería, llevo un curso de investigación de mucha importancia para mi carrera, que tiene como requisito indispensable, escoger una localidad para realizar mi investigación, es por ello que solicito el permiso para ejercer mi trabajo de investigación en este Asentamiento humano Micaela Bastidas, como ve que esta localidad están amplia solo trabajare con el sector II, espero lograr con mis objetivos planteados y tener su ayuda.

Por lo expuesto:

Ruego a usted, tenga a bien acceder mi solicitud.

PIURA, 7 OCTUBRE DEL 2013



  
Ilydi Pasapera calle  
46135886

Marcelo Pisconte Flores