



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO DEL
AA. HH 28 DE JULIO– CASTILLA – PIURA, 2020**

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

AUTOR:

CAMACHO PULACHE, GABRIELA ENRIQUETA

ORCID: 0000-0003-1366-5282

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924- 9297

PIURA - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO
AUTOR

Camacho Pulache, Gabriela Enriqueta

ORCID: 0000-0003-1366-5282

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa (Presidenta)

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida (Miembro)

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz (Miembro)

ORCID: 0000-0002-2407-9273

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTA

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por bendecir mi vida, por ser mi guía y mi fortaleza en momentos difíciles, por brindarme sabiduría, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente para así lograr cumplir mis metas trazadas.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por la dedicación e incentivar el crecimiento profesional en la Carrera de Enfermería.

A mi asesora la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor por su rectitud en su profesión, por su asesoramiento, paciencia, dedicación y apoyo constante en la realización de mi informe de investigación.

GRABIELA ENRIQUETA

DEDICATORIA

A Dios por darme las fortalezas para seguir adelante y permitir la conclusión de mi carrera profesional.

A mis amados padres Enrique Camacho More y Gaby Pulache Córdova por su apoyo incondicional, por guiar cada uno de mis pasos con mucho amor y cariño, por confiar en mí, por enseñarme a luchar a vencer todos los obstáculos e incentivarme a cumplir todas mis metas propuestas.

A mi abuelo Fernando Camacho More y a mi tía Elicia Camacho More por ser ellos mi inspiración y por siempre inculcarme a crecer como persona y profesionalmente.

GRABIELA ENRIQUETA

RESUMEN

El trabajo de investigación con título determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020, siendo el enunciado del problema ¿Cuáles son las características de los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020?, de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una casilla, la muestra estuvo conformada por 291 personas adultas en la recolección de datos se utilizó un instrumento el cual estuvo compuesto por 30 ítems. El análisis y procesamiento de datos fue mediante el Software SPSS versión 18,0, teniendo como resultados que el 66,89% son de sexo masculino, el 27,30% de las personas adultas tienen un grado de instrucción inicial primaria, el 78,84% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 59,39% de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual, determinantes de redes sociales y comunitarias el 78,84% no recibe apoyo social natural, el 97,27% no recibe apoyo social organizado, el 65,87% refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Se concluye que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta debido a temprana edad trabajan para poder aportar a la canasta familiar, por ello no tienen suficientes conocimientos para prevenir enfermedades. Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo social organizado, la mayoría de las personas adultas refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Palabras claves: Adulto, Determinantes, Salud

ABSTRACT

The research work with the title Determinants of Adult Health AA. HH July 28 - Castilla - Piura, 2020, being the statement of the problem ¿What are the characteristics of the determinants of adult health of AA. HH July 28 - Castilla - Piura, 2020?, quantitative type, descriptive level, with one box design, the sample consisted of 291 adults in data collection, an instrument was used which was composed of 30 items. The data analysis and processing was by means of the SPSS Software version 18.0, with the results that 66,89% are male, 27,30% of adults have a primary initial education degree, 78, 84% have an economic income of less than 750 soles per month and 59,39% of the heads of families have a temporary job, determinants of social and community networks, 78,84% do not receive natural social support, 97,27% they do not receive organized social support, 65,87% say that if there is gangs or crime near their home. It is concluded that less than half have an incomplete secondary education degree due to early age they work to be able to contribute to the family basket, therefore they do not have enough knowledge to prevent diseases. Determinants of social and community networks, most do not receive natural social support, almost all do not receive organized social support, most adults report that if there is gangs or crime near their home.

Keywords: Adult, Determinants, Health

CONTENIDO

1.	Título de la tesis.....	i
2.	Equipo de trabajo.....	ii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4.	Agradecimiento.....	iv
5.	Dedicatoria.....	v
6.	Resumen.....	vi
7.	Abstract	vii
8.	Contenido.....	viii
9.	Índice de tablas.....	ix
10.	Índice de gráficos	x
I.	Introducción.....	1
II.	Revisión de literatura.....	12
III.	Metodología.....	24
	3.1 Diseño de la Investigación.....	24
	3.2 Población y Muestra.....	24
	3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	25
	3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	40
	3.5 Plan de análisis.....	43
	3.6 Matriz de consistencia.....	45
	3.7 Principios éticos.....	47
IV.	Resultados.....	50
	4.1 Resultados.....	50
	4.2. Análisis de resultados.....	95
V.	Conclusiones.....	118
	Aspectos complementarios.....	120
	Referencias bibliográficas.....	121
	Anexos.....	141

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	50
TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	56
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	72
TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	83
TABLA 5 DETERMINANTES DE LAS REES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	90
TABLA 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	93

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 1 SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	51
GRÁFICO 2 EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	52
GRÁFICO 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	53
GRÁFICO 4 INGRESO ECONOMICO FAMILIAR (S/.) DE LA PERSONA ADULTA AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	54
GRÁFICO 5 OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	55
GRÁFICO 6 TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	59
GRÁFICO 7 TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	60
GRÁFICO 8 MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	61

GRÁFICO 9 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	62
GRÁFICO 10 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	63
GRÁFICO 11 NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	64
GRÁFICO 12 ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	65
GRÁFICO 13 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	66
GRÁFICO 14 COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	67
GRÁFICO 15 ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	68
GRÁFICO 16 DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	69

GRÁFICO 17 FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020..70

GRÁFICO 18 COMO ELIMINA SU BASURA LAS PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....71

GRÁFICO 19 FRECUENCIA QUE FUMAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....75

GRÁFICO 20 CON QUE FRECUENCIA INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....76

GRÁFICO 21 CUÁNTAS HORAS DUERMEN LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....77

GRÁFICO 22 CON QUÉ FRECUENCIA SE BAÑAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....78

GRÁFICO 23 REALIZAN ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 202079

GRÁFICO 24 EN SU TIEMPO LIBRE REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 202080

GRÁFICO 25 EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	81
GRÁFICO 26 DIETA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	82
GRÁFICO 27 EN QUÉ INSTITUCIONES DE SALUD SE ATENDIDO EN ESTOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	85
GRÁFICO 28 TIPO DE SEGURO DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020	86
GRÁFICO 29 TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE SEAN ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	87
GRÁFICO 30 COMO ES LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	88
GRÁFICO 31 EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	89
GRÁFICO 32 RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....	91

GRÁFICO 33 RECIBE APOYO ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL
AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.....**92**

GRÁFICO 34 RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES
LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA,
2020**94**

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación describió a los determinantes sociales de la salud, donde la organización de la salud llamó la atención sobre las circunstancias sociales que influyen en la producción de la enfermedad y su distribución a través de los grupos de una comunidad. A estas las llamo determinantes sociales de la salud, los cuales nos explican por qué hay personas en un riesgo mayor de padecer enfermedades y consecuencias; igualmente ha persuadido a las organizaciones sanitarias a medir la magnitud del problema y analizarlo. Desde entonces la evidencia nos demuestra que los determinantes sociales de la salud; se distribuyen dentro de un gradiente social en el cual a medida que se descienden en la escalera social y disminuyen las condiciones de vida, aumenta la prevalencia de enfermedades (1).

La calidad de vida del adulto puede llegar a una conclusión precisa; ya que está enfocado a estudiar las diferentes disciplinas. Socialmente tiene que ver con una capacidad adquisitiva que nos permita vivir con las necesidades básicas cubiertas, además de disfrutar de una buena salud física - psíquica y de una relación social satisfactoria. Por lo tanto; la calidad de vida tiene también un enfoque social y económico, pues la vida humana requiere de determinadas condiciones de orden social y económico, por ser estas fundamentales para el desarrollo como seres humanos y poder satisfacer nuestras necesidades de tipo material. Aunque la calidad de vida no se puede reducir a las condiciones socioeconómicas, estas son fundamentales para el bienestar del ser humano (2).

La investigación permite establecer la situación actual de la población estudiada, donde la capacidad funcional de ellos aumenta en los primeros años de la vida, alcanza la cúspide al comienzo de la edad adulta y, naturalmente, a partir de entonces empieza a declinar. El ritmo del descenso está determinado, al menos en parte, por nuestro comportamiento y las cosas a las que nos exponemos a lo largo de la vida. Entre ellas cabe mencionar lo que comemos, la actividad física que desplegamos y nuestra exposición a riesgos como el hábito de fumar, el consumo nocivo de alcohol o la exposición a sustancias tóxicas. Incluso los países pobres, la mayoría de las personas de edad mueren de enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, el cáncer y la diabetes, en vez de infecciones y parasitosis. Además, es frecuente que las personas mayores padezcan varios problemas de salud al mismo tiempo, como diabetes y cardiopatías.

La Organización Mundial de la Salud ha determinado que el estado de salud y bienestar de la población dependen de los determinantes sociales de la salud, que define las condiciones en que las personas nacen, crecen, alimentan, viven, educan, trabajan, divierten, envejecen y mueren y del tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad. A su vez, las condiciones en que la gente vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas y en las que influyen, según su edad y sexo, los estilos de vida, las actitudes y conductas de riesgo que afectan su salud. Estas condiciones intervienen y condicionan su salud, el riesgo de enfermar, la posibilidad de rehabilitarse y en consecuencia su impacto en la esperanza de vida (3).

Las inequidades sanitarias, están provocadas por una distribución desigual a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y servicios y por las consiguientes injusticias que afectan las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esta distribución general desigual, sin duda, es el resultado de una nefasta combinación de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una mala gestión política (4).

En cuanto la carta de Ottawa de 1986, el concepto de promoción de la salud surgió como respuesta mundial de acercamiento a los múltiples problemas de salud que afronta la humanidad y que hoy exigen solución. Dichas soluciones implican el cumplimiento de 5 componentes: elaborar una política pública saludable, crear entornos de apoyo, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar las habilidades personales, reorientar los servicios sanitarios, avanzar hacia el futuro (5).

Como hábito y estilo de vida, el sedentarismo facilita la aparición de las enfermedades no transmisibles, es decir; patologías que no se transmiten mediante un proceso infeccioso. De manera creciente, las ENT explican año tras año un mayor porcentaje de las enfermedades y las muertes en el mundo. De hecho, las proyecciones indican que, para el año 2020, el 75% de las defunciones tendrán su origen en ENT, esto significa que casi ocho de cada diez personas perderán la vida como consecuencia

de enfermedades relacionadas con la desatención de factores de riesgo, casi ocho de cada diez (6).

En los estudios del Instituto Nacional de Estadísticas y censos, en Costa Rica actualmente hay más de 500,000 adultos mayores, y gracias al aumento en la esperanza de vida y una disminución en las tasas de fecundidad, la población adulta mayor va en aumento, se estima que para el año 2025 las personas adultas mayores serán 600 mil y el 11,5 %, estimándose que la misma llegará para el año 2035 a un 15,9% de los habitantes del país, lo cual a pesar de considerarse un gran logro porque implica una disminución en las tasas de mortalidad, representa un sin número de retos para el estado como garante de los derechos humanos y fundamentales de sus ciudadanos, pues se trata de una población que presenta necesidades muy específicas (7).

Los países menos desarrollados, la AISS prevé que el porcentaje de la población de sesenta y cinco o más años de edad se triplicará en los próximos cuarenta años, pasando del 5,8% al 15% de la población total, y en los países más desarrollados, se prevé un crecimiento del 16% al 26%. Es decir, se prevé un aumento de más del 60%, pronosticándose que el número de ancianos a escala mundial se verá duplicado. Sin embargo, uno de los cambios demográficos del siglo XX es el envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. La población adulta mayor en nuestro país se está incrementando, llegando actualmente a ser el 7,6% de la población total, a comparación del 7% que representa en el año 1996. Se percibe que el año 2050 los mayores de 65 años representarán el 21% de la población mundial (7,8).

El Perú; ENOHO 2017 demuestra que 45,87% de varones mayores y el 56,08% mujeres mayores no recibe jubilación ya sea de viudez, abandono o sobrevivencia. Dando a entender que la mitad de la población, como es el caso femenino, no tienen recaudaciones procedentes del gobierno. Además, 48,29% de personas adultas viven en casas de materiales inadecuados de paredes, pisos o techos. En relación a la posesión entre 34,88% y 35,61% adultos mayores no cuentan con ningún documento que confirme el dominio de su vivienda registrada en la Sunarp. En el indicador referido al hacinamiento 3,15% de ellas vive en condiciones donde hay tres personas o más por habitación sin contar baños, cocina, pasadizos, frente al 3,04% de adultos que vive en igual condición (9).

El INEI; Perú 2017 identifica que el 80,34% de las adultas mayores y el 71,08% de los adultos mayores cuentan con una enfermedad crónica, de larga duración, y, por lo general, de avance lenta como enfermedades cardíacas, infartos, cáncer, enfermedades respiratorias y diabetes. Los resultados manifiestan que el 12,19% de adultos mayores y el 13,74% las adultas mayores padecieron algún malestar, síntoma, recaída de enfermedad crónica o accidente, y no asistió a una consulta médica por diferentes motivos: carencia de dinero, distanciamiento del centro de salud, demoras excesivas en la atención, desconfianza en los médicos, falta de seguro, falta de tiempo u ofensa del independiente de vitalidad (9).

En Junín al 2015 la cantidad de habitantes fueron 1,350,783 de los cuales fueron el 8,9 %, que representan 120,202 de población de adultos mayores, con una proyección al 2020 de 12 %, siendo una de las regiones con mayor proporción de

adultos mayores del Perú y en la provincia de Tarma la cantidad de adultos mayores es 12,913. Estas cifras no solo representan un triunfo demográfico de este crecimiento del desarrollo humano complejo y dramático, sino que es uno de los retos más importantes que tendrá ante sí el Perú y la región Junín durante el presente siglo por las profundas consecuencias de 17 implicancias en la vida individual, comunitaria y nacional en todas las facetas: sociales, éticas, económicas, políticas, culturales, psicológicas, espirituales y de salud (10).

De acuerdo con los resultados del censo 2017, la provincia más habitada es Piura, el 79,3% de la población pertenece al área urbana y el 20,7% corresponde al área rural. Según el tipo sexo son hombres 49,5%; en tanto que las mujeres ascienden a un 50,5%, con un nivel educativo donde muestra que el mayor porcentaje de la población alcanzó estudiar algún año de educación secundaria 39,5% seguido de aquellos que lograron estudiar algún año de educación primaria 27,3%. Además, cuyo estado civil es casado/a, disminuyó de 32,7% a 29,3% y con estado civil conviviente, se incrementaron de 21,7% a 24,8%. Al verificar los datos del domicilio; el 97,1% son casas independientes, seguido de los departamentos en edificio 1,3%; mientras que las viviendas en quinta, casa de vecindad, chozas o cabañas, vivienda improvisada y local no destinado presentan el 1,6% (11).

En la región Piura, según reseña del ENAHO 2015, 62,0% de los habitantes padeció de algún malestar, enfermedad o accidente; mientras tanto que el 38,0% no sufrieron ninguno de estos males. De los que padecieron de determinando mal, 31,1%

reportó haber tenido alguna dolencia y el 68,9% no dijo el mal que padecía. El 26,8 % concurre a un puesto de salud MINSA, 25,1% asistió a un centro de salud, el 19,4% fue a un consultorio médico particular, 13,8% se dirigió al hospital del seguro ESSALUD, y el 14,9% a otros establecimientos de salud, para atenderse del problema de salud que padecían, el 17,9%, prefirieron auto medicarse por carencia de dinero 8,9% y deciden curarse con remedios caseros 6,8%, la deficiencia de tiempo 13,0% el cual está capitalista a los problemas en la organización del ministerio de salud; que define el proceso de atención (12).

Los residentes del área urbana reportaron mayor dificultad de salud 91,8%; entretanto el 8,2% indicaron problemas de salubridad, pertenecen al área rural. Analizando los que no reportaron inquietud de vitalidad; según zona de morada, se indica que el 88,2% pertenecen al área civil y el 11,8% al empleo agrario. Según sexualidad, 60,1% de los que reportaron problema de salud, fueron hombres y 39,9% fueron mujeres. Respecto a los que no reportaron inquietud de sanidad, el 58,2% eran hombres y 41,8% mujeres. También se demostraron asuntos relacionados a la calidad de atención como desconfianza en el médico 2,8% y la tardanza en la atención 2,8% (13).

Piura tiene una tasa de analfabetismo del 7,6% siendo este porcentaje mayor en las mujeres 10,7%; es decir que el riesgo de ser analfabeto por el solo hecho de vivir en Piura es 21,7% más que en el resto del país. Y el riesgo de ser analfabeto por ser mujer es 1,4% veces más que por ser hombre. Los adultos mayores son los que

menos usan los servicios de salud 7,1%; en relación al aseguramiento con algún seguro de salud, durante el 2015, el 70,3% cuenta con algún seguro social, es decir existe una brecha de aseguramiento del 29,7%. El seguro integral de salud (SIS) es el principal proveedor de seguros de salud en la región con un 49,5%, que constituye 6,1% puntos porcentuales menos que le promedio nacional. Essalud cobertura al 18,3% de la población total (14).

No escapa a esta problemática de salud los habitantes del asentamiento humano 28 de Julio, se encuentra ubicado en el distrito de Castilla, cerca de la posta de Cesamica. La cual cuenta con un colegio estatal “José María Escriba de Balaguer”. Se puede evidenciar los siguientes oficios de los pobladores adultos, tenemos: jóvenes que estudian, personas ya realizados profesionalmente, amas de casa, personas dedicadas al comercio, albañiles, cocineros, mecánicos, entre algún otro quehacer. Los servicios básicos con los que cuenta son: agua y desagüe, luz; se presentan enfermedades casi siempre como: Enfermedades diarreicas agudas, IRAS, artritis y en las personas adultas mayores, hipertensión, diabetes obesidad, cáncer.

El presente proyecto designa la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y redes sociales y comunitarias del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020. La cual se basa en el estudio de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Se ha formulado el siguiente problema: ¿Cuáles son las características de los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020?, teniendo como objetivo general:

Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla - Piura, 2020.

Para ello se plantearon los objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del adulto en el AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020. Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020. Identificar los determinantes sociales de las redes sociales y comunitarias acceso a los servicios de salud del adulto y su impacto en la salud, apoyo del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020.

La presente investigación se realizó en el AA. HH 28 de Julio porque se ha observado diversos problemas que afectan la salud del adulto; los cuales son los siguientes: en tiempo de lluvias el desagüe afecta a la población ocasionando que el agua estancada ingrese a las viviendas, no cuenta con pavimentación, además se perciben malos olores ocasionados por el desagüe y la fábrica de pota que se encuentra alrededor. Al realizarse esta investigación se obtuvo como propósito contribuir en la prevención y control de los problemas del adulto, y realizándolo de manera profunda para así poder informar al adulto acerca de las problemáticas que hay en el asentamiento humano para poder mitigar y disminuir los problemas que hay en los adultos.

La investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote que permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud del adulto y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En este sentido, la investigación estuvo en función a la premisa que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Los estudios bien dirigidos y de adecuada calidad serán esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud del adulto y apresurar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio nos permitirá motivar a los estudiantes de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a averiguar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un entorno cada vez más saludable. También ayudará a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud, mejorando y promocionando la salud del adulto, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud. Así mismo permitirá la alimentación de la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, con su tributo al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

Es necesaria la investigación para el asentamiento humano porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a aumentar la eficiencia del

programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y disminuir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo alimentar con información científica las acciones para el manejo y control de los problemas en salud y modernizar las competencias profesionales en el área de la salud pública. Además, es conveniente para las autoridades regionales de las direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; ya que los resultados pueden ayudar a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, al conocer sus determinantes podrán disminuir el riesgo de padecer enfermedades; favoreciendo su salud y el bienestar de los mismos.

El presente informe es de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo de una sola casilla. La población estuvo constituida por 1200 adultos y una muestra de 293 personas adultas, a quienes se les aplicó un instrumento para medir los determinantes de la salud, a través de la técnica de la entrevista y la observación, donde se identificó y priorizó cual es realmente la situación de calidad del adulto y a la vez se aplicaron los principios éticos ya que son fundamentales para esta investigación los cuales proporciona el bienestar de las personas. Para el procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel donde se elaboraron de tablas y gráficos correspondientes.

En conclusión respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, la mayoría de las personas adultas son de sexo masculino, la mitad tienen una edad ente 30 a 59 años 11

meses y 29 días, menos de la mitad de las personas adultas tienen un grado de instrucción inicial primaria debido a que los adultos de este AA.HH no contaron con los recursos necesarios para culminar sus estudios asimismo otra de las causas es que formaron su hogar a temprana edad conduciéndolos a otras obligaciones o responsabilidades lo cual fue impedimento para crecer profesionalmente. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría de las personas adultas refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa siendo este un factor negativo puesto que tienen miedo a salir por las noches ya que pueden ser atacados por alguno de estos individuos y que les causen algún daño en su salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional

Ávila S. (15), en la investigación titulada: Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay - Ecuador, 2015, cuyo objetivo es: Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, 2015. Estudio de tipo cuantitativo, analítico y transversal, con una muestra de 125 adultos mayores. Se concluyó que existe una alta prevalencia de depresión la cual está condicionada por factores de riesgo como los aspectos conductuales de afrontamiento del

envejecimiento y la disfuncionalidad familiar, mientras que la salud mental como tener un auto concepto positivo y disfrutar de las actividades diarias protegen al adulto mayor de la depresión.

Aguirre V. (16), en la investigación titulada: Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. El objetivo de la presente investigación fue conocer los determinantes sociales de salud de las familias de la Comunidad de Tanguarín, Ibarra 2017. Como objetivo de estudio se planteó: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. Métodos y técnicas: La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Se trabajó con una población total de 251 familias investigadas, para obtener un análisis más concurrente se realizó una muestra que arrojó el valor 152 fichas familiares, sus resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales en mayor porcentaje.

García J y Vélez C. (17), en la investigación titulada: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017. Cuyo objetivo principal es evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Estudio cuantitativo/descriptivo con una fase correlacional, con una muestra de 440 viviendas. Concluyéndose que los determinantes sociales de la salud que se asocian con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto

percibida. Asimismo, existe una asociación entre la calidad de vida y los determinantes sociales de la salud estructurales.

A nivel nacional

Solórza R. (18), en la investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos, de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María- Huacho, Huacho, 2019”. Tiene como objetivo principal describir los determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María-Huacho. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores entre hombres y mujeres. Se concluyó que la mayoría de adultos mayores son de sexo femenino, con grado de instrucción primaria completa, de ocupación jubilados, la infraestructura de la vivienda es de material noble, cocinan a gas, cuentan con luz eléctrica, agua potable intradomiciliaria, eliminan la basura en un carro recolector.

Manrique M. (19), en la investigación titulada “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018”. Tiene como objetivo: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B-Huaraz, 2018, teniendo como muestra 120 adultos. Investigación cuantitativa, descriptiva. Lo cual concluye que dentro de los Determinantes biosocioeconómicos: las personas no cuentan con un trabajo estable por lo que su ingreso viene a ser un mínimo de 750 soles mensual, esto es porque estas

personas tienen educación secundaria incompleta y no pueden conseguir un trabajo mejor que sea bien remunerado, no cuentan con asociaciones que les den algún apoyo, pero si tienen seguro social integral de salud.

Benites C. (20), en la investigación titulada: Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016, tiene como objetivo general describir los determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial. Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de 150 adultos maduros. Se concluyó que en los determinantes biosocioeconómico más de la mitad tienen un ingreso económico de S/.1001.00 a S/.1400.00, tipo de vivienda es unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida, la totalidad se baña con frecuencia diariamente, realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre.

A nivel local

Aguilera L. (21), en la investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jorge Chávez II etapa – distrito Veintiséis de Octubre, Piura, 2019”. Como objetivo principal: Describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jorge Chávez II Etapa – Distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2019. Tipo de estudio cuantitativo - descriptivo, diseño de una sola casilla; con una muestra conformada por 192 personas adultas.

Concluyendo, que los determinantes biosocioeconómicos: que más de la mitad es de sexo masculino, son adultos maduros, con nivel de instrucción Secundaria C/I, con un ingreso económico entre 751 y 1000 soles mensuales y menos de la mitad tiene trabajo estable, debido a la falta de recursos económicos es que no ejercen estudios superiores y se dedican a trabajar a temprana edad.

Neira Z. (22), en la investigación titulada “Determinantes de la Salud en la persona adulta del asentamiento humano Señor de los Milagros – Castilla - Piura, 2015”. Tiene como objetivo describir los determinantes de salud en la persona adulta del asentamiento humano señor de los Milagros-Castilla-Piura, 2015. La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal; con una muestra conformada por 255 personas adultas. Concluyendo que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros, tiene grado de instrucción secundaria completa, poseen un ingreso económico menor de 750 soles y tienen un trabajo eventual. Con relación del entorno, casi todos tienen techo de calamina o eternit, utilizan gas para cocinar sus alimentos, tienen energía eléctrica permanente, la mayoría tiene vivienda unifamiliar.

Antón M. (23), en la investigación titulada: Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Santa Cruz-La Unión- Piura, 2015. Tiene como objetivo general: Describir los determinantes de salud en la persona adulta del Caserío Santa Cruz - La Unión - Piura, 2015. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 219 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el

cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo femenino, analfabetos, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, casi todos son propios, se abastece de agua de cisterna, la mayoría utiliza el carbón y leña para cocinar sus alimentos.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El presente estudio de investigación se fundamenta en las siguientes bases de investigación como es la de Mack Lalonde, Whitehead y Dahlgren, donde explica cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. También se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable (24).

El Informe Lalonde vincula los conceptos de determinantes sociales y promoción de la salud, debido a que incentivan al estado canadiense a virar hacia los ejes de la prevención y promoción de la salud como una estrategia de eficiencia del gasto público en las políticas sanitarias, en donde se expone conceptual y

teóricamente a la promoción de la salud como una estrategia del gobierno para solucionar problemas de salud mediante el cambio de comportamientos y el desarrollo de políticas públicas saludables. La estrategia incluye el fortalecimiento de la acción comunitaria con la finalidad de actuar sobre distintos escenarios en los que las personas viven cotidianamente (25).

Lalonde, consideró que la base de la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho, enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades. Además, llega a la conclusión de que la situación de salud individual y colectiva está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas (servicios médicos, avances farmacéuticos, hospitales) (26).

También hace un análisis de cuál es el impacto, sobre la salud real, de las medidas sanitarias/inversión sanitaria llevadas a cabo en Canadá. Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local (27).

Los determinantes sociales de la salud se clasifican en torno a cuatro considerables clases (28):

Los factores vinculados con la salud es el medio ambiente los cuales son externos al organismo del hombre y en los que las personas tienen escasos exámenes médicos. El individuo, por único, no puede comprometer lo insano y la ética en lo comestible, el maquillaje, instrumento o provisión de líquido, según la norma. No está en el camino el control de los peligros para la salud que representan la contaminación de aire y néctar, ni la inmunización de la propagación oportuna de basura y aguas servidas (28).

El grupo de decisiones que toma el tipo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce seguro periódico de control, es interpretado por los estilos de vida donde el centro de vista es la sanidad, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan accidentes que se originan en el propio individuo. Cuando esos trances tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede confirmar que el método de vida del damnificado contribuye por él (28).

Así mismo, los sucesos conectados en la salubridad, como la apariencia e intelectual, que expresan en la sociedad consecuencias elemental del ser humano y la contextura orgánica del sujeto. Introducida por la biología humana que incluye la transmisión hereditaria del individuo, la evolución de pensar y envejecer, y distintos

instrumentos profundos del cuerpo, donde la diversidad del organismo, pueden trascender arriba de la salubridad de formas compleja, diversidad y difíciles. El ingrediente ayuda a la muerte a una gradación de preguntas de vigor, como por prototipo las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental. Los problemas de sanidad cuyas causas radican en la biología humana producen indescriptibles desdichas y gastos altísimos para su medicación (28).

El hábito del fármaco y el dispensario, los sanatorios, las casas seniles, medicamentos, los trabajos estatales de la perspectiva de sanidad, las ambulancias y otras prestaciones saludables son todos servicios de atención. Este elemento se define como procedimiento de cuidado en salud. Habitualmente se consumen grandes sumas de dinero en hacer referencia enfermedades que desde un inicio podrían haberse impedido (28).

El modelo de Dahlgren y Whitehead explica; cómo las desigualdades sociales en torno a la salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades y el nivel de las políticas públicas nacionales. Estos autores establecen que las políticas y estrategias en torno a la salud deben basarse en entender cuáles son los principales factores que influyen en la salud de las personas. Así, estos pueden describirse en factores amenazantes, promotores de salud y protectores de la salud (29).

El modelo trata de representar la interacción de los determinantes sociales. En el centro se encuentra el individuo y los factores constitucionales que afectan a su salud de carácter no modificable. A su alrededor se encuentran en forma de capa los determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, que son influenciados por la comunidad y las redes sociales. Los determinantes importantes tienen que ver con las condiciones de vida y trabajo, alimentos y acceso a servicios básicos, además de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, representadas en la capa más externa (30).

El comportamiento del individuo, sus creencias, valores, bagaje histórico y percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión de su salud futura, su capacidad de comunicación, de manejo del estrés y de adaptación y control sobre las circunstancias de su vida determinan sus preferencias y estilo de vivir. Las conductas y estilos de vida están condicionados por los contextos sociales que los moldean y restringen. De esta forma, problemas de salud como el tabaquismo, la desnutrición, el alcoholismo, la exposición a agentes infecciosos y tóxicos, la violencia y los accidentes, aunque tienen sus determinantes proximales en los estilos de vida y las preferencias individuales, tienen también sus macro determinantes en el nivel de acceso a servicios básicos, educación, empleo, vivienda e información, en la equidad de la distribución del ingreso económico (31).

La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de

la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud (32).

Los estilos de vida no saludable son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida. El estilo de su vida no saludable con lleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal (33).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud surgió como un nuevo paradigma en el abordaje de las inequidades en salud; es decir, las diferencias de salud por grupo racial o étnico o por factores socioeconómicos como ingresos y educación mediante la explicación de los factores que condicionan el estado de salud de las personas, pues estos son a menudo las fuentes fundamentales de los problemas o diferencias en la salud, de igual forma, de la mayor parte de la carga mundial de las mismas; así como también el análisis de la influencia de la promoción de la salud acompañada de cambios comportamentales que puedan modificar el impacto de los factores ambientales, sociales y económicos (34).

En la promoción de la salud, según la Carta o Conferencia de Ottawa define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Cualquier actitud, recomendación o intervención que haya demostrado su capacidad para mejorar la calidad de vida de las personas o de disminuir su morbimortalidad es, en sí mismo, una medida de promoción de la salud. Este subraya la educación sanitaria, el asesoramiento y las condiciones favorables de vida, debe ser una labor fundamental de los profesionales de enfermería que, a menudo, establecen un vínculo de comunicación con los pacientes más intensos que el de otros profesionales sanitarios (35).

El cuerpo de una persona ha completado su desarrollo y su mente tiene la madurez suficiente para asumir las responsabilidades adultas y trabajar, cuando llega a la edad adulta, las responsabilidades son aún mayores que las que comenzaron a formarse en la adolescencia. Durante esta etapa, la gente por lo general se casa y tiene hijos. Inician sus carreras profesionales y trabajan duro para mantener a sus familias. La vida familiar y el trabajo suelen ser muy importantes para los adultos (36).

Se ha distinguido diferentes tipos de redes de apoyo hacia el adulto mayor, también ha señalado que estas redes son diferenciales entre hombres y mujeres y que sufren modificaciones en el curso de vida de los individuos y en las etapas de ciclo vital de las familias. Entre las redes de apoyo mencionadas se distinguen las redes familiares de apoyo, las redes de no familiares como amigos, vecinos, excompañeros

de trabajo, amigos de los amigos, conocidos, entre otros; las redes comunitarias y aquellas redes promovidas por instancias gubernamentales (37).

El termino asentamiento que se utiliza para hacer referencia a todas aquellas formas de hábitat humano informales o no del todo adecuadas. En términos generales, es cualquier tipo de poblamiento humano ya que siempre se está designando a la acción mediante la cual un grupo chico o grande de personas establecen como su espacio de hábitat y permanencia aquel lugar que han elegido y que lentamente y con el tiempo puede ir transformándose más y de acuerdo a las necesidades (38).

III. Metodología

3.1. Diseño de investigación

Diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, con el fin de resolver problemas de identificación (39).

Tipo de la Investigación

El método cuantitativo, se fundamentó en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual se derivó de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados (40).

Nivel de investigación:

Descriptivo: Se especificó las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se sometió al análisis del estudio (41).

3.2. Población y muestra:

La población fue constituida por 1200 adultos del AA. HH 28 de Julio - Castilla – Piura, 2020.

Muestra

El tamaño de la muestra fue 291 personas adultas, mediante un muestreo simple.

Unidad de análisis

Los adultos de 18 años a más del AA. HH 28 de Julio – Castilla – Piura, 2020 que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en la zona.
- Adulto que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos que presentaron alguna enfermedad
- Adultos que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Los determinantes sociales de salud se entienden como las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas, logran establecer la relación hombre, sociedad, estado, naturaleza (42).

Edad:

Definición Conceptual.

Es la que refleja el estado funcional de nuestro cuerpo, nuestra vitalidad, nuestra salud e incluso nuestro aspecto exterior (43).

Definición Operacional

Escala nominal.

La operacionalización dependió de la población a trabajar.

La escala de medición de la variable es solo nominal en el caso que se presente categorizada por ejemplo como adulto joven, adulto maduro y

adulto mayor; o algo parecido en categorías. De no ser así la escala de medición de la variable edad es la escala de razón.

Sexo:

Definición conceptual.

Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino (44).

Definición operacional.

Escala nominal.

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Se trata del último año o grado de estudios, terminando y aprobado por una persona, en el nivel o ciclo de instrucción más avanzado que ha cursado en cualquier centro de enseñanza. (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso monetario es la cantidad de dinero que recibe una persona, una familia, entre otros, por la venta de sus productos; considerándose entre los principales ingresos monetarios: salarios, ganancias, beneficios, intereses, renta (46).

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

Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio (47).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es directamente el agente protector externo y minimiza sus efectos; protección pasiva, que se refiere a las instalaciones dispuestas para que los ocupantes de la vivienda se protejan, sobre todo en términos de higiene del hogar y persona (48).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia.

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua:

- Acequia
- Cisterna
- Pozo

- Red pública
- Conexión domiciliaria.

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía Eléctrica:

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

Eliminación de basura:

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Los estilos de vida saludable hacen referencia al conocimiento y a las prácticas positivas que son aprendidas del entorno, las cuales se concierten en hábitos y costumbres adquiridas a través de factores sociales, culturales, económicos, políticos y psicológicos (49).

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:

- 06 a 08 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan:

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

Actividad física en tiempo libre:

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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 () ninguno ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo.

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es una necesidad básica del ser humano, constituye uno de los principales factores que determinan el estado nutricional del individuo

además de poder ser utilizada como indicador de salud y de la calidad de las poblaciones (50).

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Sistemas de relaciones entre actores, sean instituciones o personas, que se abren a otras organizaciones o personas con las cuales entran en comunicación con fines de utilidad en general (51).

Apoyo social natural:

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado:

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado:

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

Acceso a los servicios de salud:

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (52).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (53).

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio. Elaborado por la investigadora; Vílchez Reyes Adriana del presente estudio y estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de las personas adultas entrevistadas.

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las personas adultas (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en las personas adultas: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en las personas adultas: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta de 18 años a más (54).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (55).

3.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del proyecto de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se aplicó el consentimiento del adulto del AA. HH 28 de Julio, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos del AA. HH 28 de Julio, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del AA. HH 28 de Julio.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del AA. HH 28 de Julio.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos del AA. HH 28 de Julio.

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 las características de los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla - Piura, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.</p>	<p>*Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del adulto del AA. HH 28 de julio - Castilla - Piura, 2020.</p> <p>*Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla - Piura, 2020.</p> <p>*Identificar los determinantes sociales de las redes sociales y comunitarias</p>	<p>I. Determinantes del entorno biosocioeconómico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Grado de Instrucción • Ingreso económico • Vivienda <p>II. Determinantes de los estilos de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábito de fumar • Consumo de bebidas alcohólicas • Número de horas que duermen • Frecuencia de Baño • Actividad física • Alimentación <p>III. Determinantes de redes sociales y comunitarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lugar de atención que fue atendido • Tipo de seguro • Tiempo de espera en la atención • La calidad de atención recibida • Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda • Acceso a los servicios de salud • Apoyo social natural 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población La población muestral fue constituida por 1200 adultos mayores de 18 años del AA. HH 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.</p> <p>Muestra Fue constituido por 291 adultos mayores de 18 años del AA. HH 28 de Julio mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis Adultos del AA. HH 28 de Julio que formaron parte de la muestra y</p>

		acceso a los servicios de salud del adulto y su impacto en la salud, apoyo del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.	• Apoyo social organizado	responde a los criterios de la investigación.
--	--	--	---------------------------	---

3.7. Principios éticos:

En la presente investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH. En esta investigación se trabajó con los adultos, donde se respetaron la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implicó que los adultos que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad (56).

Para lograr a desarrollar los principios éticos se tuvo en cuenta en el momento que se empieza a interactuar con el adulto para realizarle la entrevista creada por la Dra. Vílchez; llevando el tema de los “Determinantes sociales de la salud”. Por lo tanto, dichos principios éticos que se tuvieron presente son:

- **Protección a las personas**, se describió que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación, ofreciéndole seguridad hacia su persona (57). Este principio nos ayudó a proteger la identidad, la dignidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad del adulto. No sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

- **Beneficencia no maleficencia**, el principio de beneficencia es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a los otros. Es decir que ningún ser humano puede hacer daño a otro intencionalmente, en la práctica de la enfermería, significa hacer el bien en todas y cada una de las acciones que realiza la enfermera (58). El informe define beneficios claros hacia los adultos en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo el desarrollo de la investigación no causarán daños ni agravios morales a los participantes.

- **Justicia**, este principio significa atender primero al más necesitado de los posibles a atender, exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad, jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar, hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falte cuando más se necesite (59). Se planifica que los resultados de la investigación se publicarán en el escenario de estudio, además que se demarcarán los sesgos para evitar cometerlos.

- **Consentimiento informado y expreso**, está diseñado para informarles a los sujetos humanos que participan de la investigación sobre el propósito, los riesgos y los potenciales beneficios y alternativas a la investigación que permiten a las personas tomar una decisión acerca de si quieren participar o no, según sus propios objetivos y valores. Este intercambio de tal información debe ocurrir al momento de la inscripción y durante todo el estudio (60). Se demostrará a partir del consentimiento informado de las personas

adultas que autorizaran la aplicación de la investigación; así mismo se explicará el propósito de la investigación a los adultos.

IV.RESULTADOS

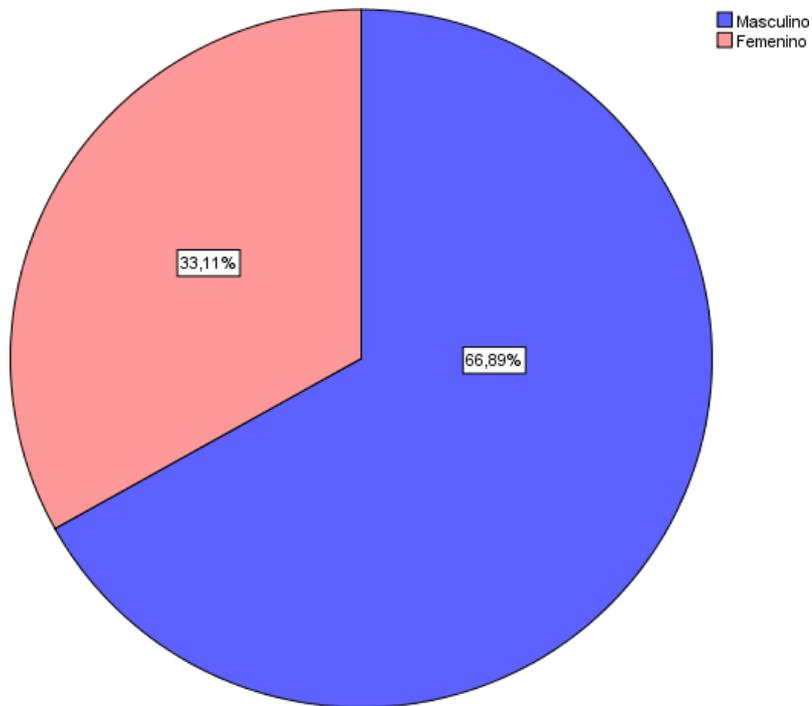
4.1. RESULTADOS

TABLA 1
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE
JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	196	66,89%
Femenino	97	33,11%
TOTAL	293	100,00%
Edad (años)	n	%
Adulto joven de 18 a 29 años 11 meses y 29 días	51	17,41%
Adulto maduro de 30 a 59 años 11 meses y 29 días	147	50,17%
Adulto mayor de 60 a más años	95	32,42%
TOTAL	293	100,00%
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	76	25,94%
Inicial/Primaria	80	27,30%
Secundaria: Completa/Incompleta	72	24,57%
Superior: Completa/Incompleta	57	19,45%
Superior no universitaria: Completa/Incompleta	8	2,73%
TOTAL	293	100,00%
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
Menor de 750	231	78,84%
De 751 a 1000	45	15,36%
De 1001 a 1400	8	2,73%
De 1401 a 1800	9	3,07%
De 1801 a MÀS	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Ocupación del jefe de la familia	n	%
Trabajo estable	52	17,75%
Eventual	174	59,39%
Sin ocupación	46	15,70%
Jubilado	21	7,17%
Estudiante	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

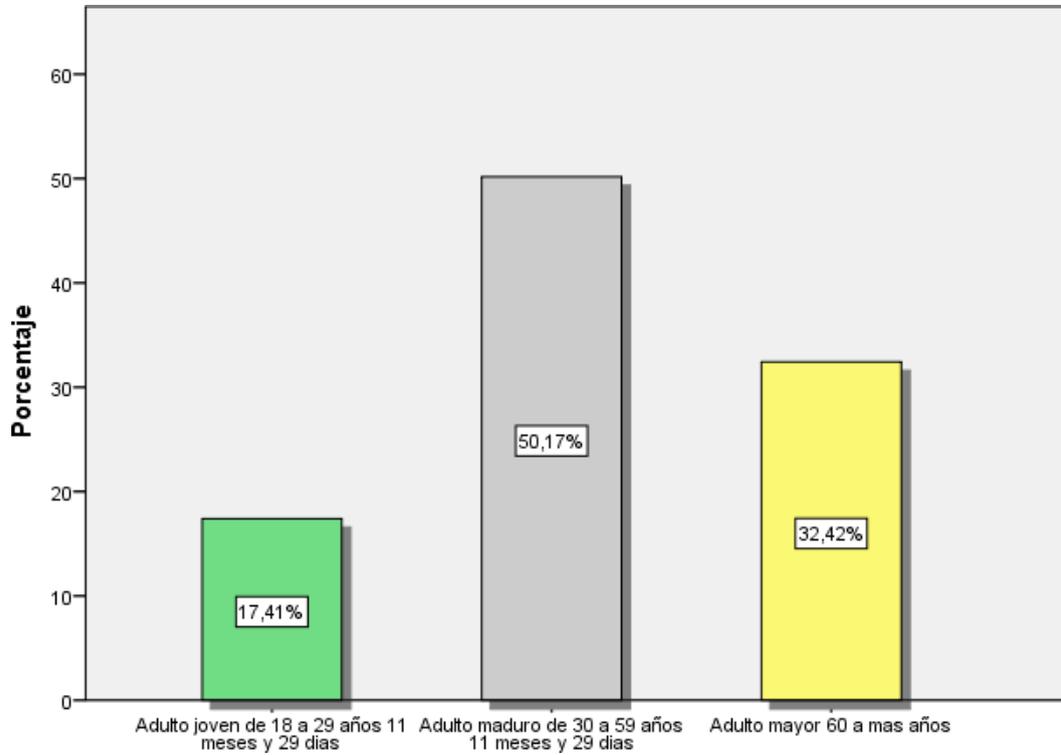
GRÁFICO 1
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 2

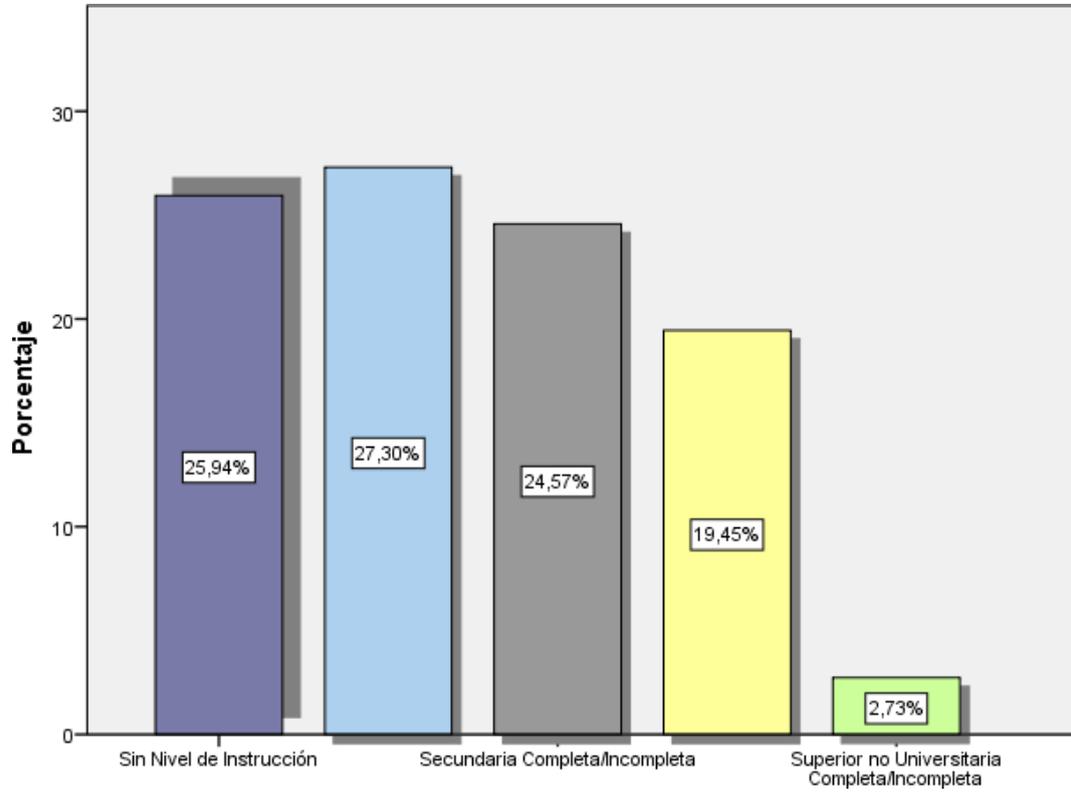
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

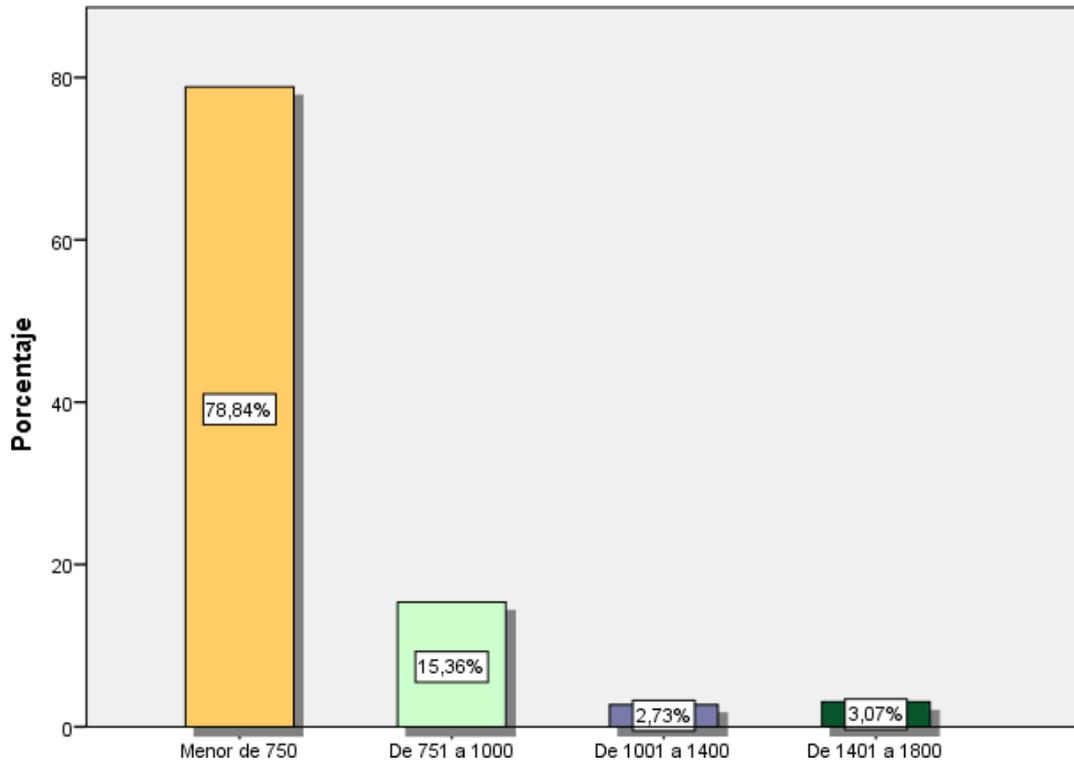
GRÁFICO 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

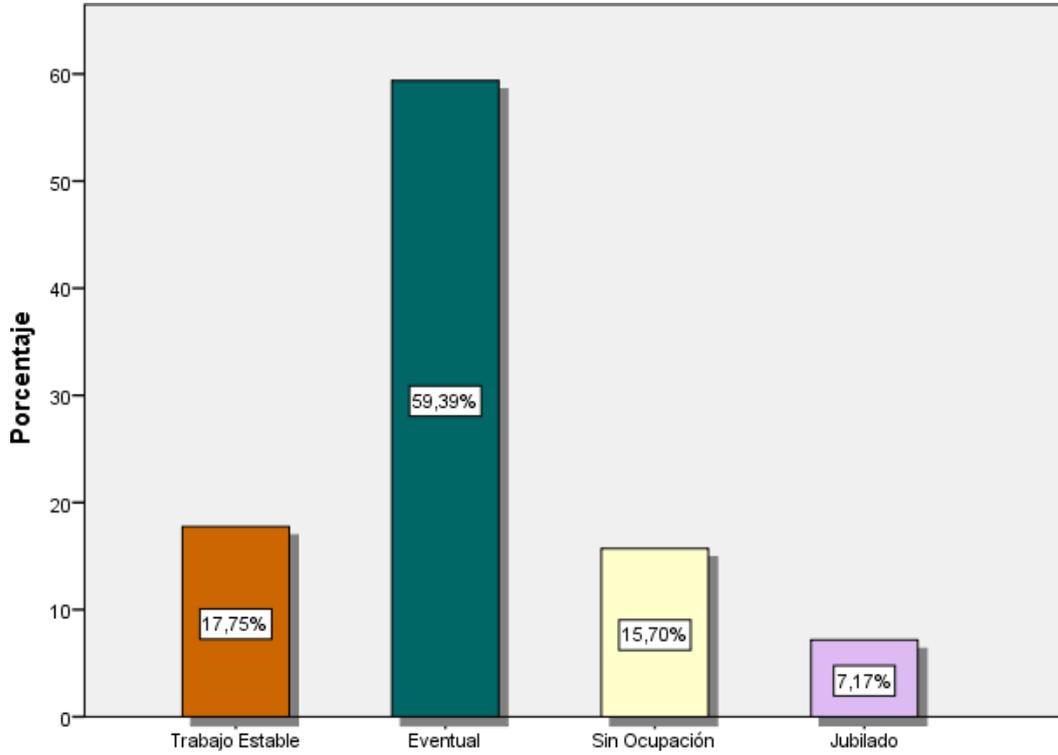
GRÁFICO 4
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR (S/.) DE LA PERSONA ADULTA AA.
HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 5

OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.

Tipo	n	%
Unifamiliar	186	63,48%
Multifamiliar	74	25,26%
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	33	11,26%
No destinada para habitación humana	0	0,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Tenencia	n	%
Alquiler	46	15,70%
Cuidador/Alojado	0	0,00%
Plan Social	0	0,00%
Alquiler Venta	28	9,56%
Propia	218	74,74%
TOTAL	293	100,00%
Material del Piso	n	%
Tierra	208	70,99%
Entablado	0	0,00%
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	29	29,01%
Láminas Asfálticas	0	0,00%
Parquet	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Material del Techo	n	%
Madera, Estera	0	0,00%
Adobe	0	0,00%
Estera y Adobe	0	0,00%
Material Noble Ladrillo y Cemento	50	17,06%
Eternit	243	82,94%
TOTAL	293	100,00%
Material de las Paredes	n	%
Madera, Estera	0	0,00%
Adobe	0	0,00%
Estera y Adobe	129	44,03%
Material noble ladrillo y cemento	164	55,97%
TOTAL	293	100,00%
Personas que Duermen en una Habitación	n	%

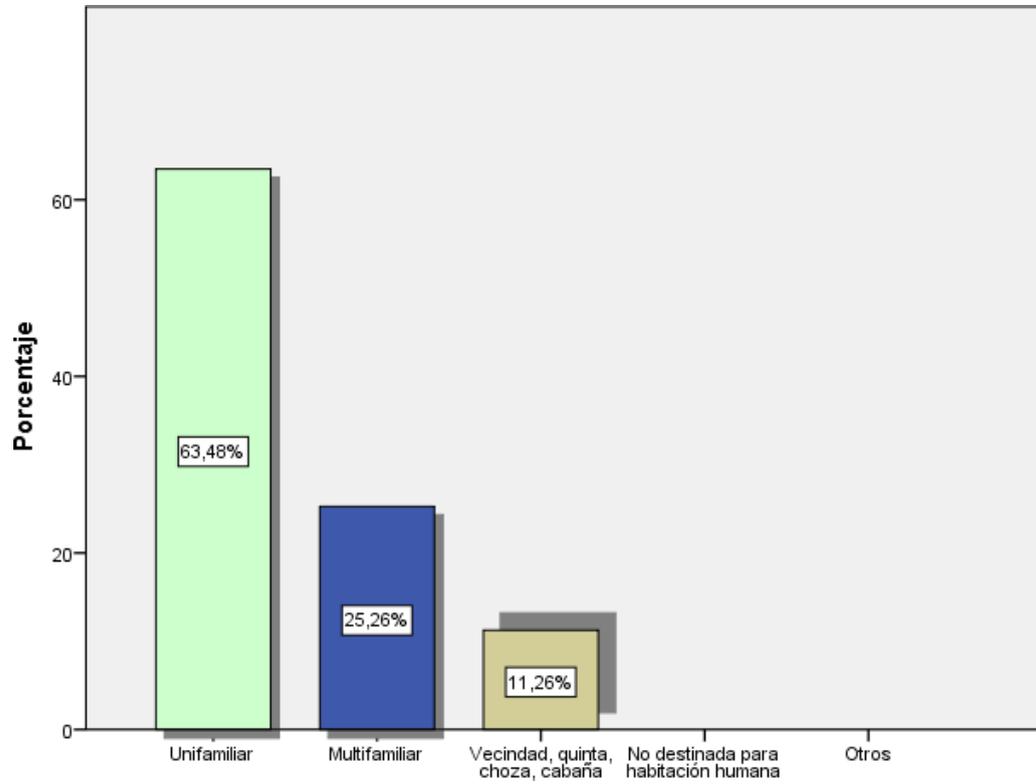
4 a más miembros	0	0,00%
2 a 3 miembros	130	44,37%
Independiente	163	55,63%
TOTAL	293	100,00%
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00%
Cisterna	0	0,00%
Pozo	52	17,75%
Red Pública	65	22,18%
Conexión Domiciliaria	176	60,07%
TOTAL	293	100,00%
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00%
Acequia, Canal	0	0,00%
Letrina	0	0,00%
Baño Público	0	0,00%
Baño Propio	293	100,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	266	90,78%
Leña, Carbón	27	9,22%
Bosta	0	0,00%
Tuza (Coronta de Maíz)	0	0,00%
Carca de Vaca	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Energía eléctrica	n	%
Sin Energía	0	0,00%
Lámpara (No Eléctrica)	48	16,38%
Grupo Electrógeno	0	0,00%
Eléctrica Temporal	0	0,00%
Eléctrica Permanente	245	83,62%
Vela	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	61	20,82%
Al río	0	0,00%
En un pozo	0	0,00%
Se entierra, quema, carro recolector	232	79,18%
TOTAL	293	100,00%

Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	22	7,51%
Todas las semanas, pero no diariamente	156	53,24%
Al menos 2 veces por semana	115	39,25%
Al menos una vez al mes	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	199	67,92%
Montículo o campo limpio	67	22,87%
Contenedor específico de recogida	0	0,00%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00%
Otro	27	9,22%
TOTAL	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

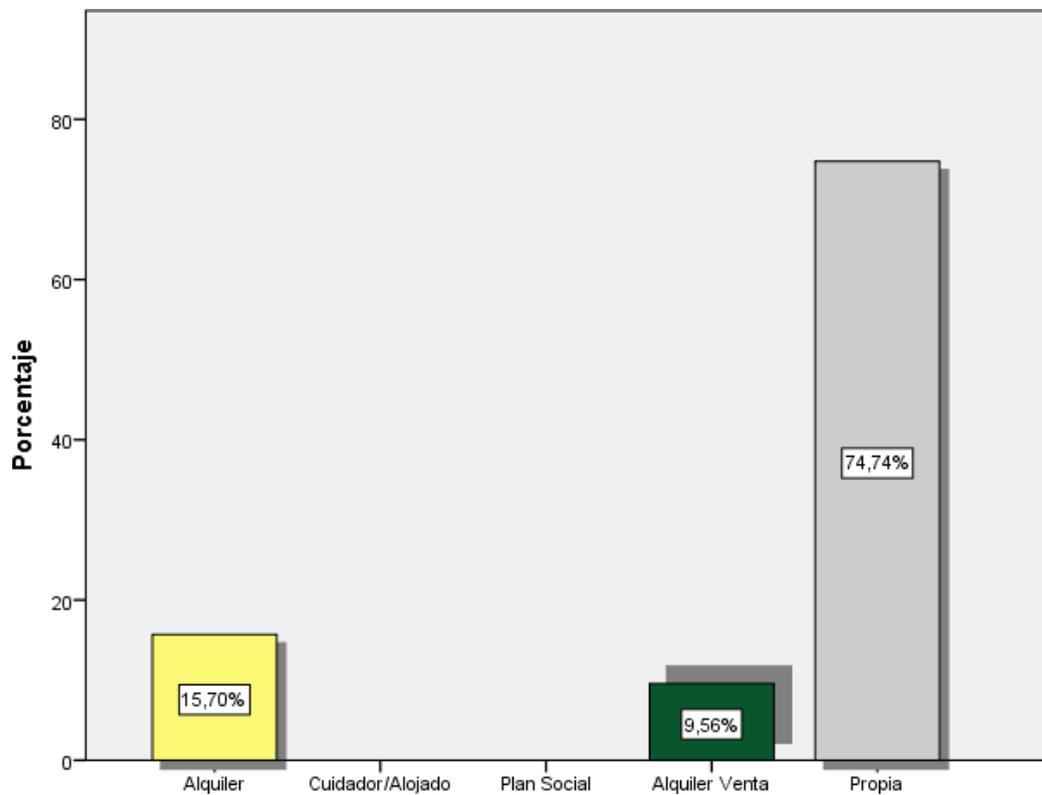
GRÁFICO 6

TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

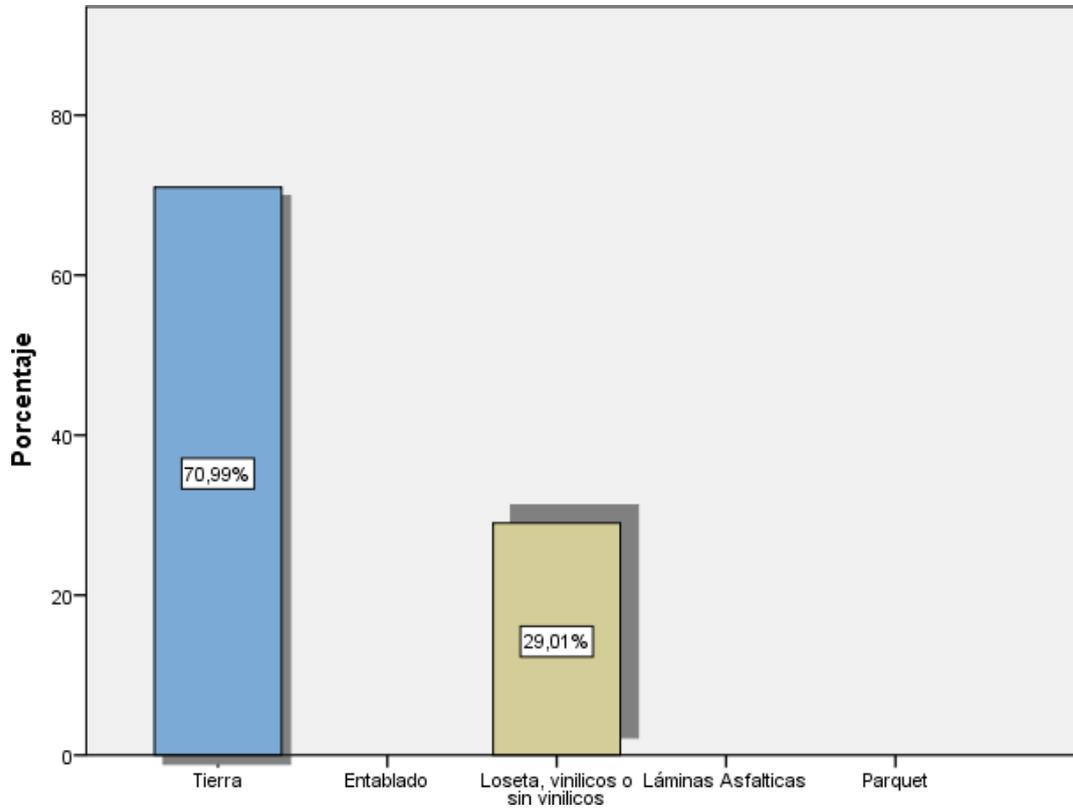
GRÁFICO 7
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28
DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

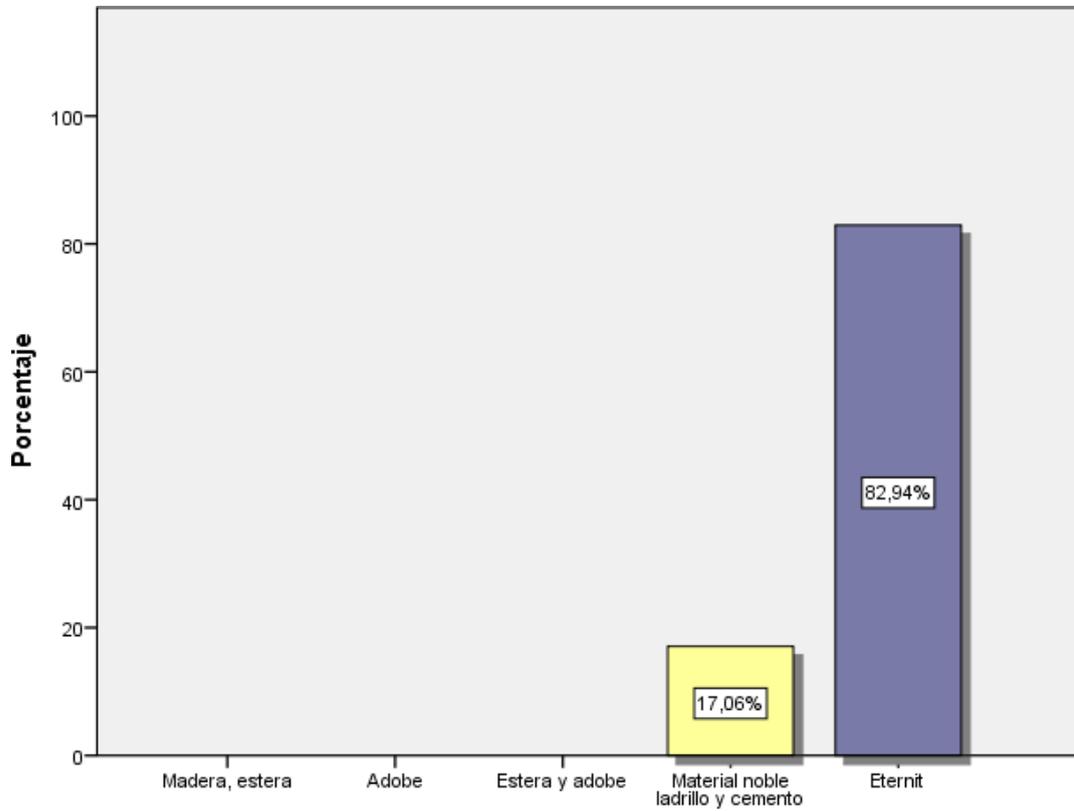
GRÁFICO 8

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

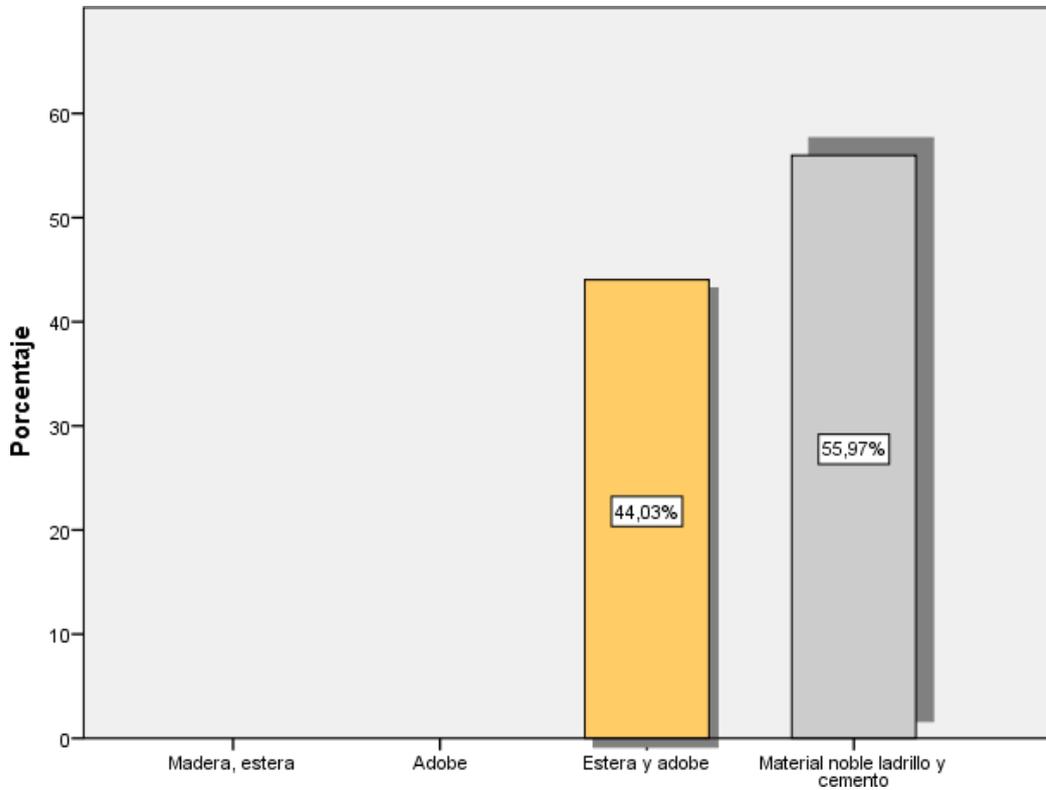
GRÁFICO 9
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA
DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 10

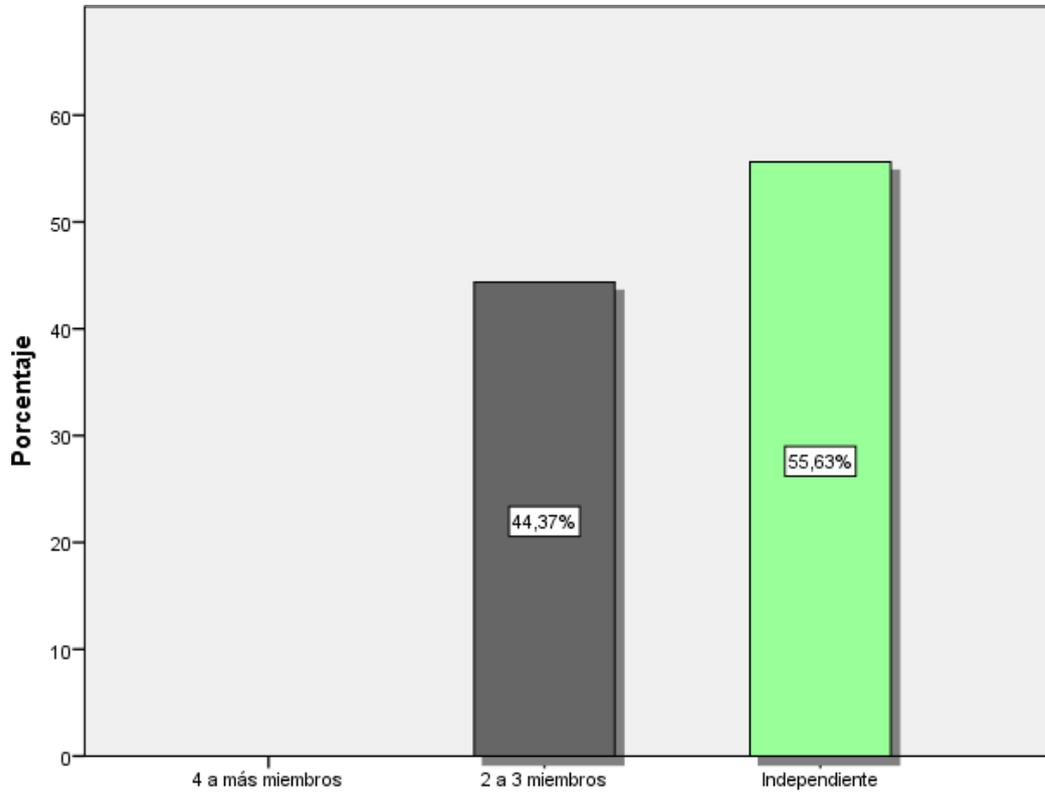
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 11

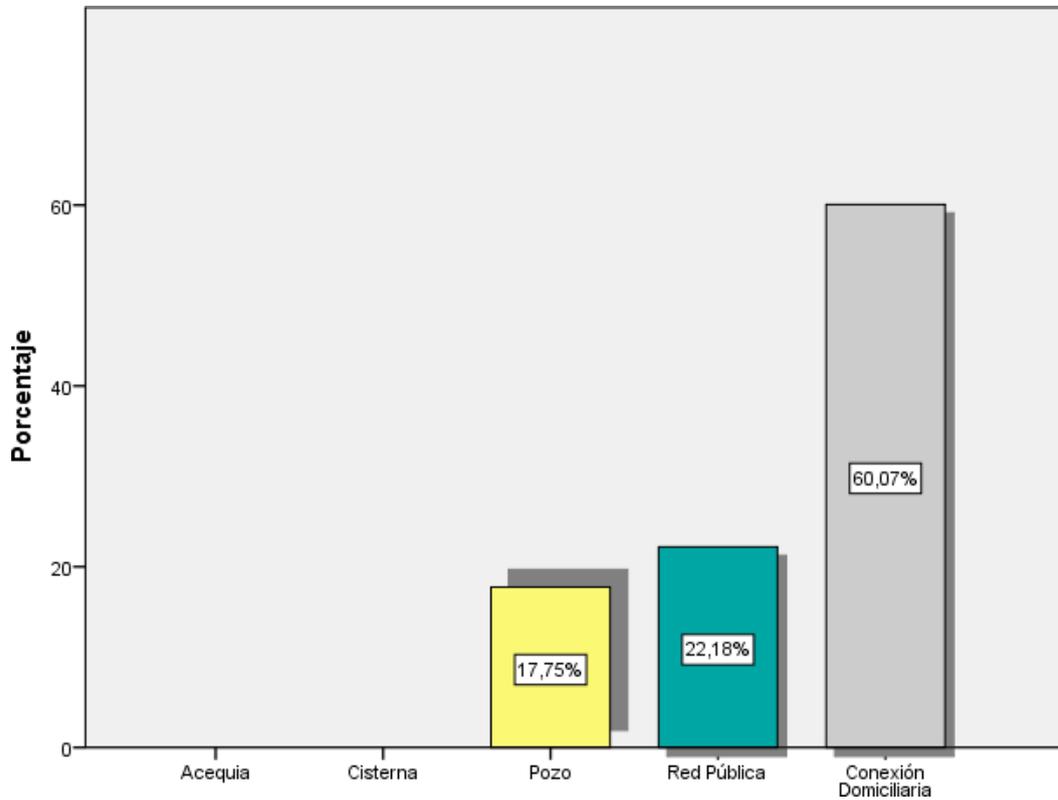
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 12

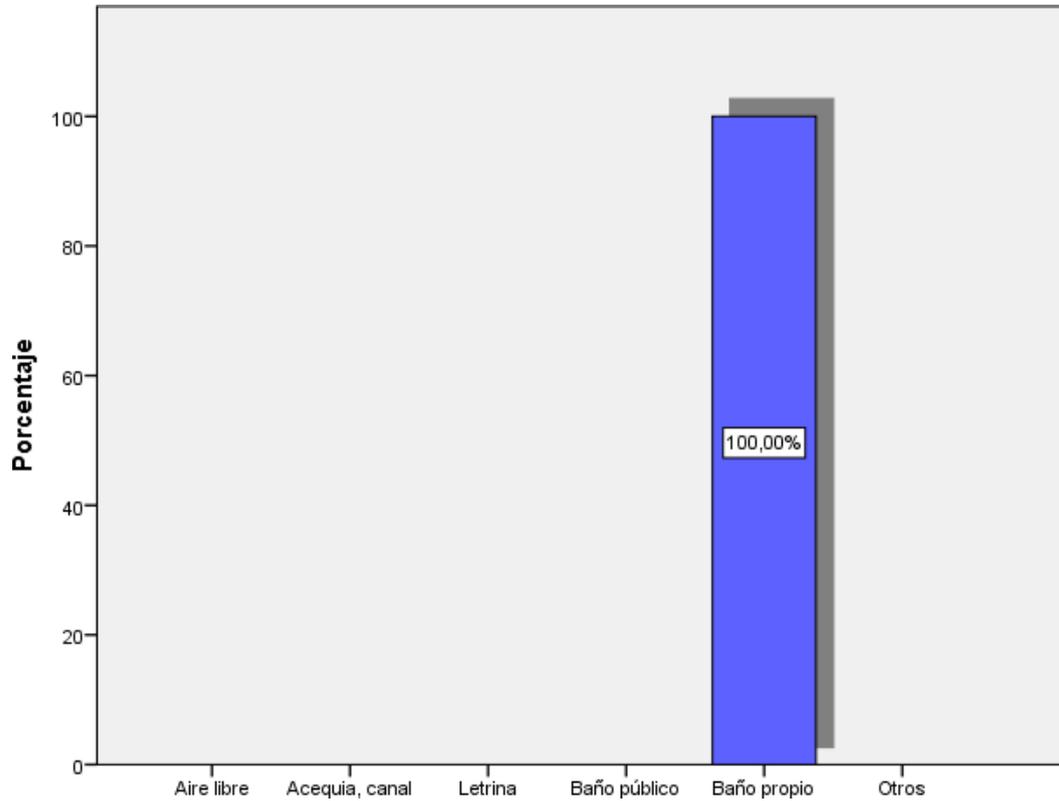
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 13

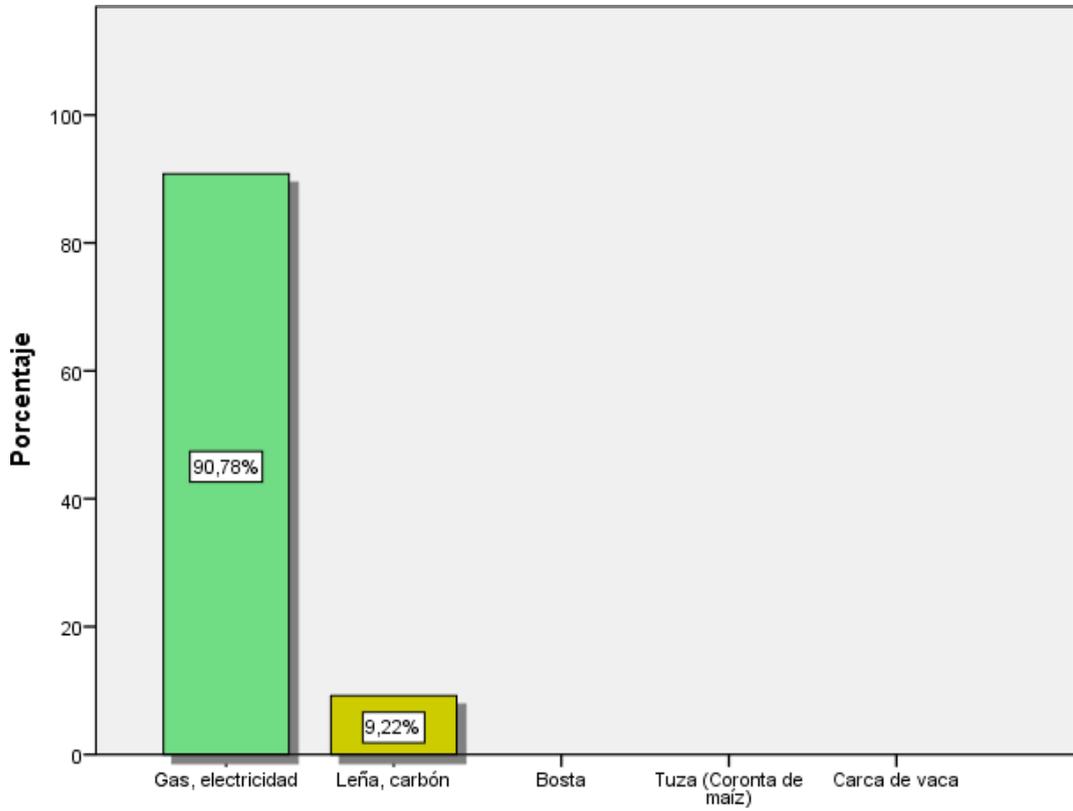
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 14

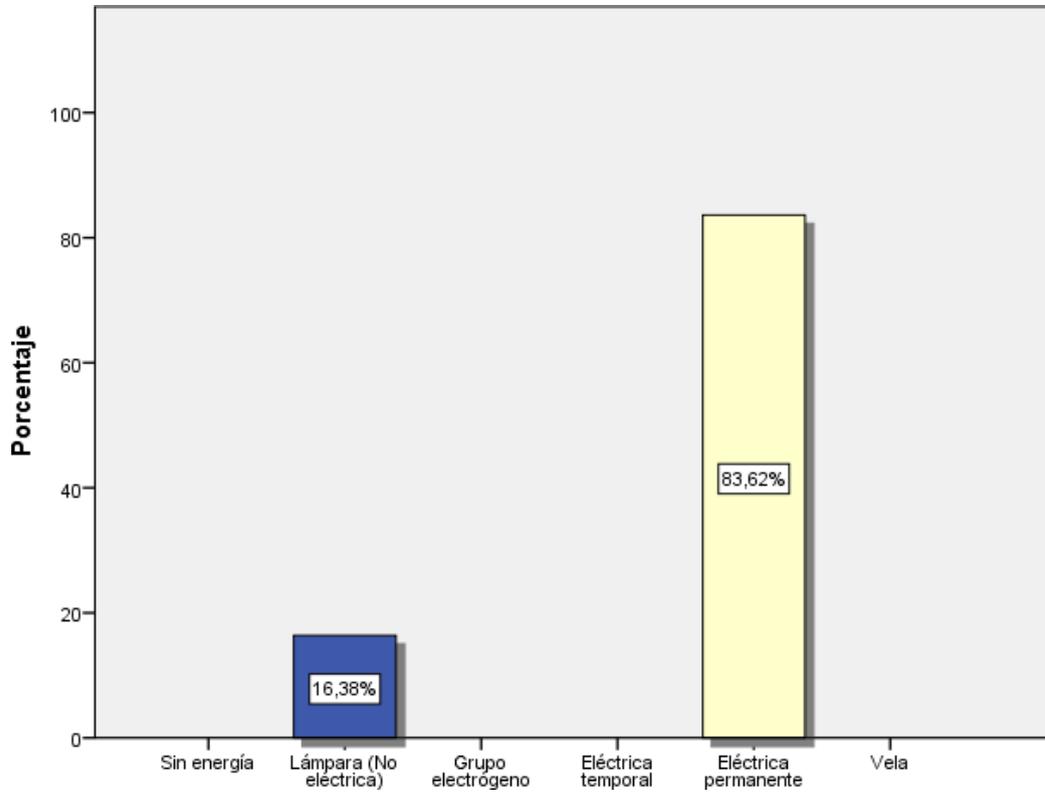
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 15

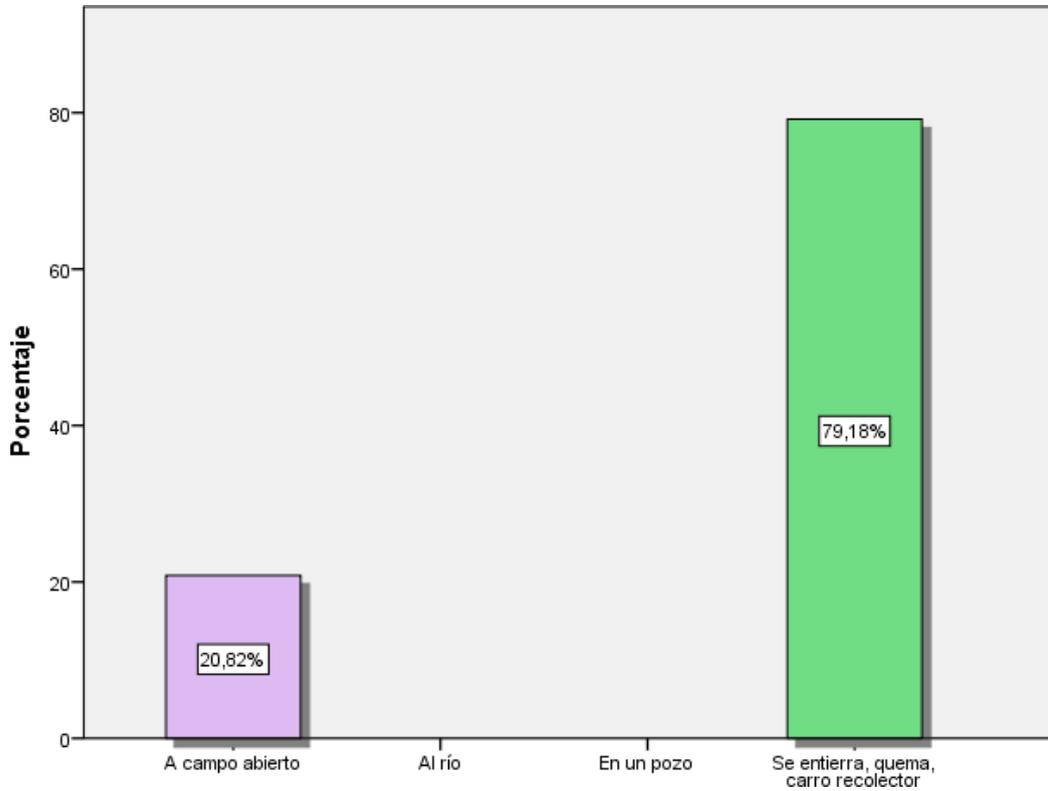
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 16

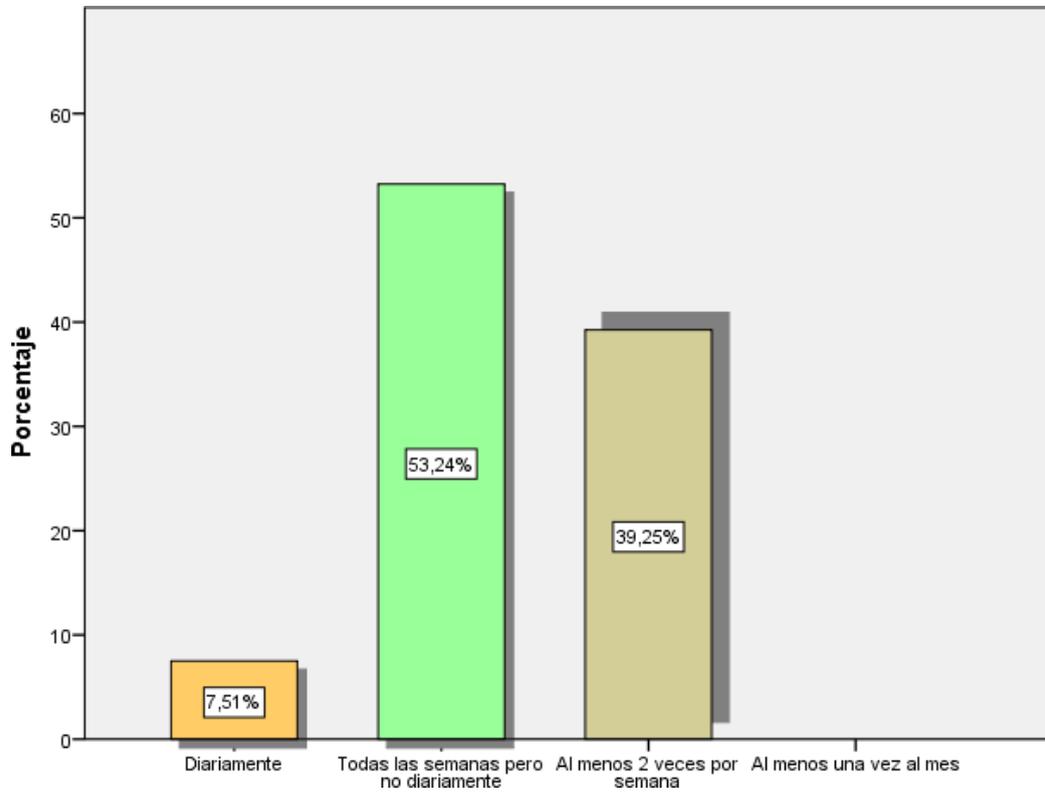
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 17

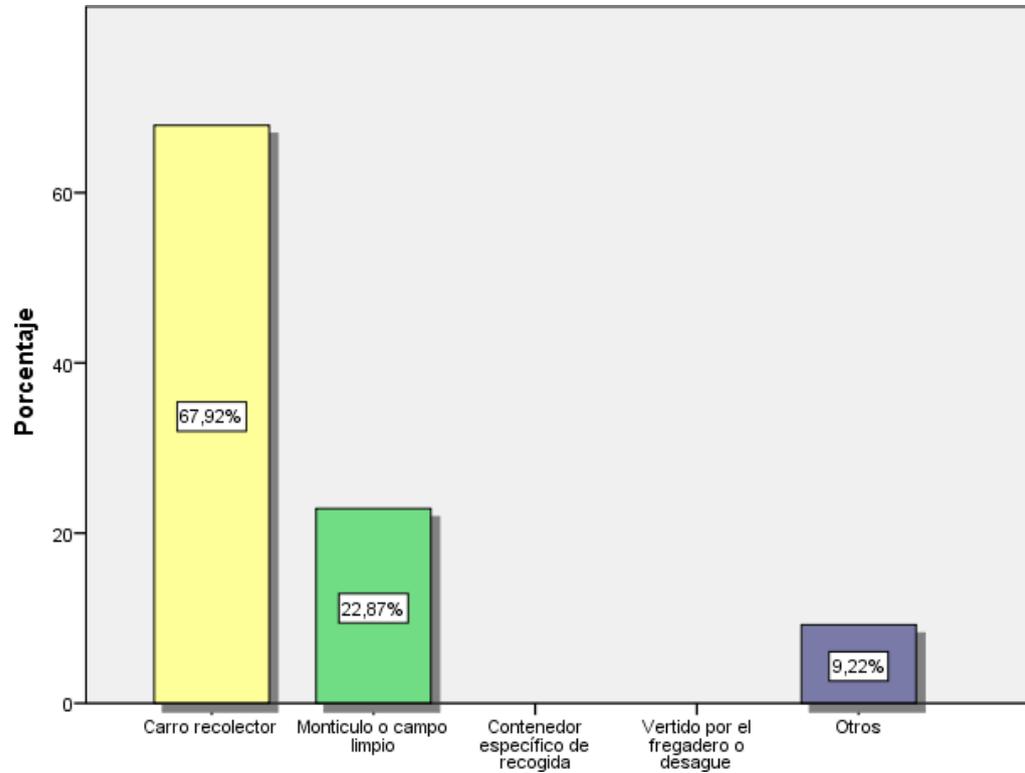
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 18

CÓMO ELIMINA SU BASURA LAS PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA
ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.

¿Actualmente fuma?	n	%
Si, diariamente	18	6,14%
Sí, pero no diariamente	171	58,36%
No actualmente, pero lo he hecho antes	85	29,01%
No, ni lo he hecho de manera habitual	19	6,48%
TOTAL	293	100,00%
¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	0	0,00%
Dos a tres veces por semana	56	19,11%
Una vez a la semana	20	6,83%
Una vez al mes	84	28,67%
Ocasionalmente	109	37,20%
No consumo	24	8,19%
TOTAL	293	100,00%
¿Cuántas horas duerme?	n	%
De 6 a 8 horas	227	77,47%
De 8 a 10 horas	66	22,53%
De 10 12 horas	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	260	88,74%
4 veces a la semana	33	11,26%
No se baña	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
¿Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?	n	%
Si	214	24,91%
No	79	75,09%
TOTAL	293	100,00%
¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?	n	%
Camina	119	40,61%
Deporte	59	20,14%
Gimnasia	0	0,00%

No realizo	115	39,25%
TOTAL	293	100,00%
¿En las últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?		
	n	%
Caminar	82	27,99%
Gimnasia Suave	2	0,68%
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00%
Correr	0	0,00%
Deporte	136	46,42%
Ninguno	73	24,91%
TOTAL	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

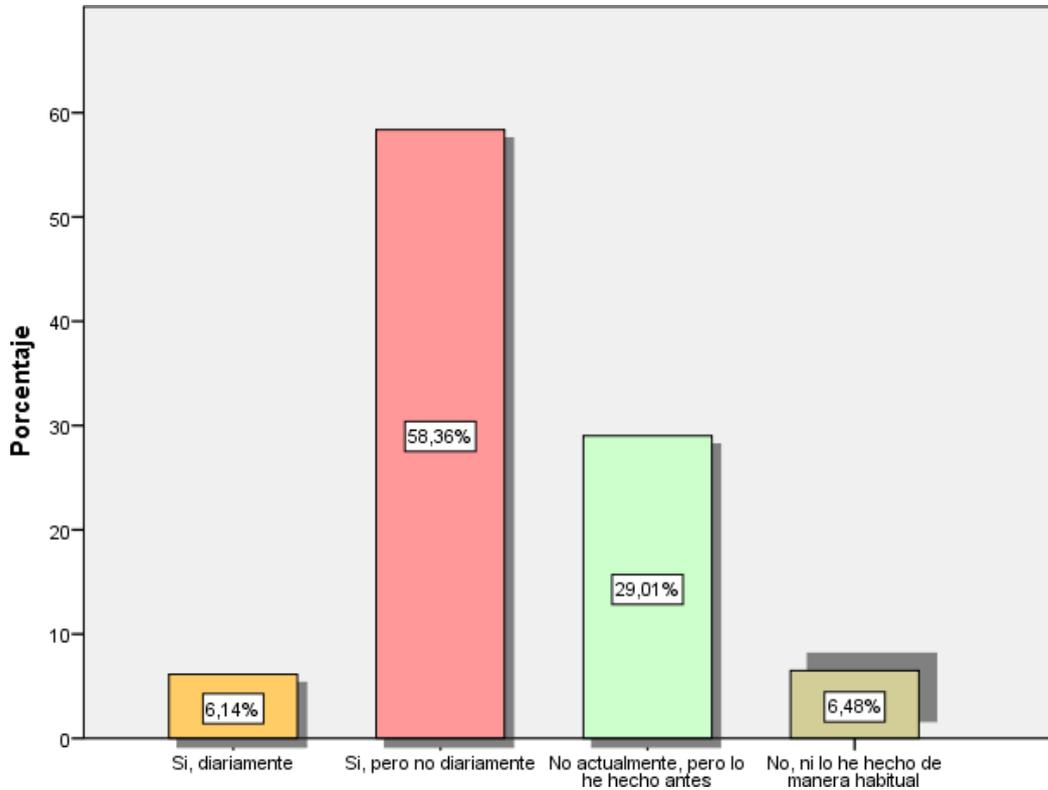
TABLA 3.1
CON QUÉ FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS
SIGUIENTES ALIMENTOS.

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		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	76	25,94%	56	19,11%	56	19,11%	38	12,97%	67	22,87%	293	100,00%
Carne (Pollo,res,cerdo,etc)	38	12,97%	177	60,41%	65	22,18%	13	4,44%	0	0,00%	293	100,00%
Huevos	61	20,82%	141	48,12%	53	18,09%	10	3,41%	28	9,56%	293	100,00%
Pescado	50	17,06%	69	23,55%	115	39,25%	15	5,12%	44	15,02%	293	100,00%
Fideos, arroz, papas	35	11,95%	60	20,48%	155	52,90%	43	14,68%	0	0,00%	293	100,00%
Pan, Cereales	156	53,24%	103	35,15%	17	5,80%	8	2,73%	9	3,07%	293	100,00%
Verduras y Hortalizas	70	23,89%	93	31,74%	20	6,83%	4	1,37%	106	36,18%	293	100,00%
Legumbres	50	17,06%	69	23,55%	115	39,25%	15	5,12%	44	15,02%	293	100,00%
Embutidos, enlatados	38	12,97%	177	60,41%	65	22,18%	13	4,44%	0	0,00%	293	100,00%
Lácteos	56	19,11%	56	19,11%	105	35,84%	32	10,92%	44	15,02%	293	100,00%
Dulces, gaseosas	48	16,38%	82	27,99%	29	9,90%	35	11,95%	99	33,79%	293	100,00%
Refrescos con azúcar	35	11,95%	171	58,36%	65	22,18%	14	4,78%	8	2,73%	293	100,00%
Frituras	8	2,73%	95	32,42%	82	27,99%	86	29,35%	22	7,51%	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 19

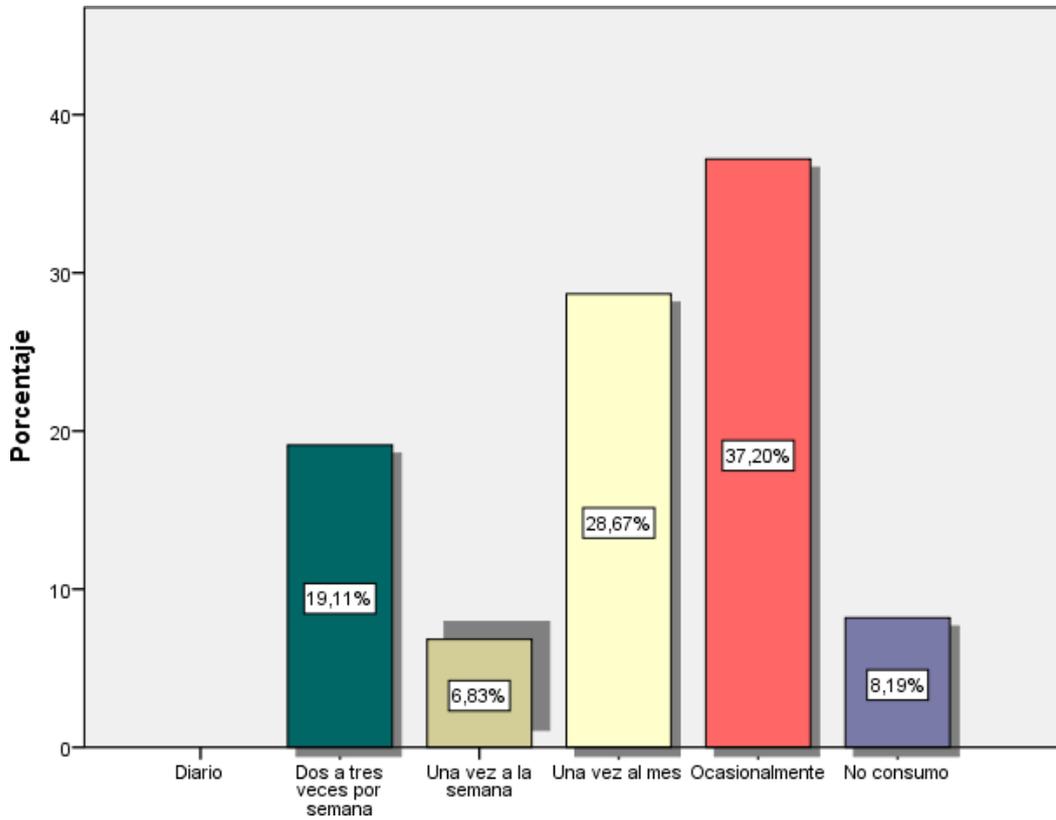
FRECUENCIA QUE FUMAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 20

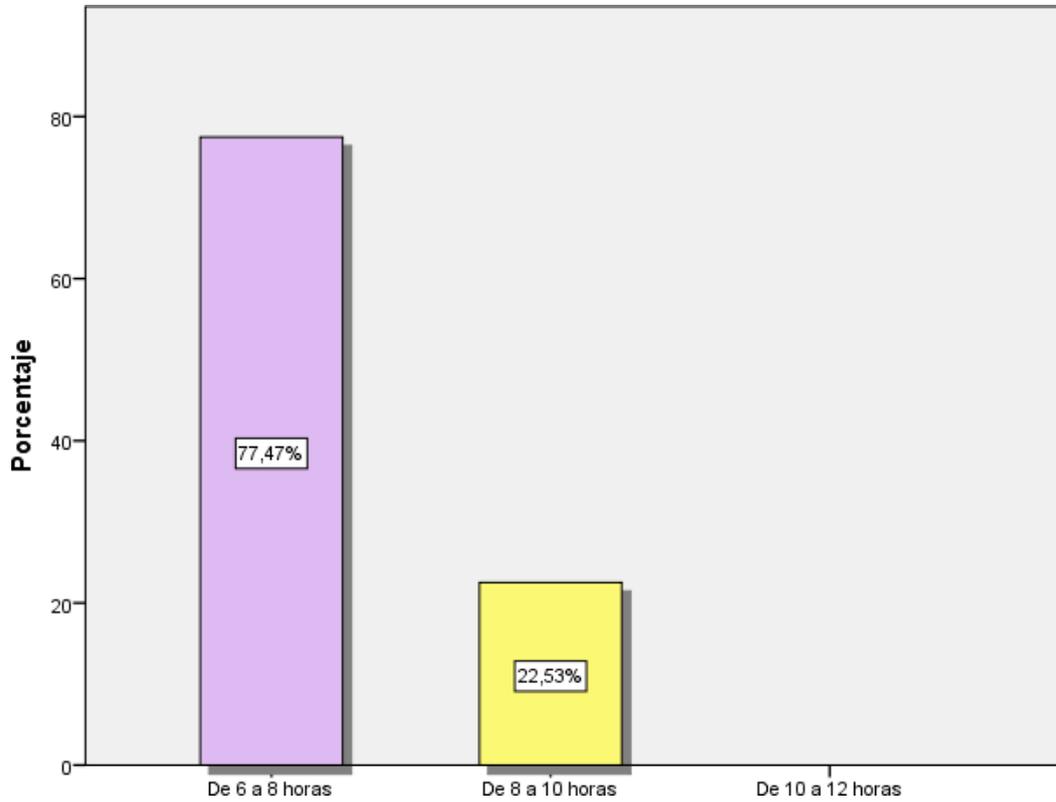
CON QUE FRECUENCIA INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 21

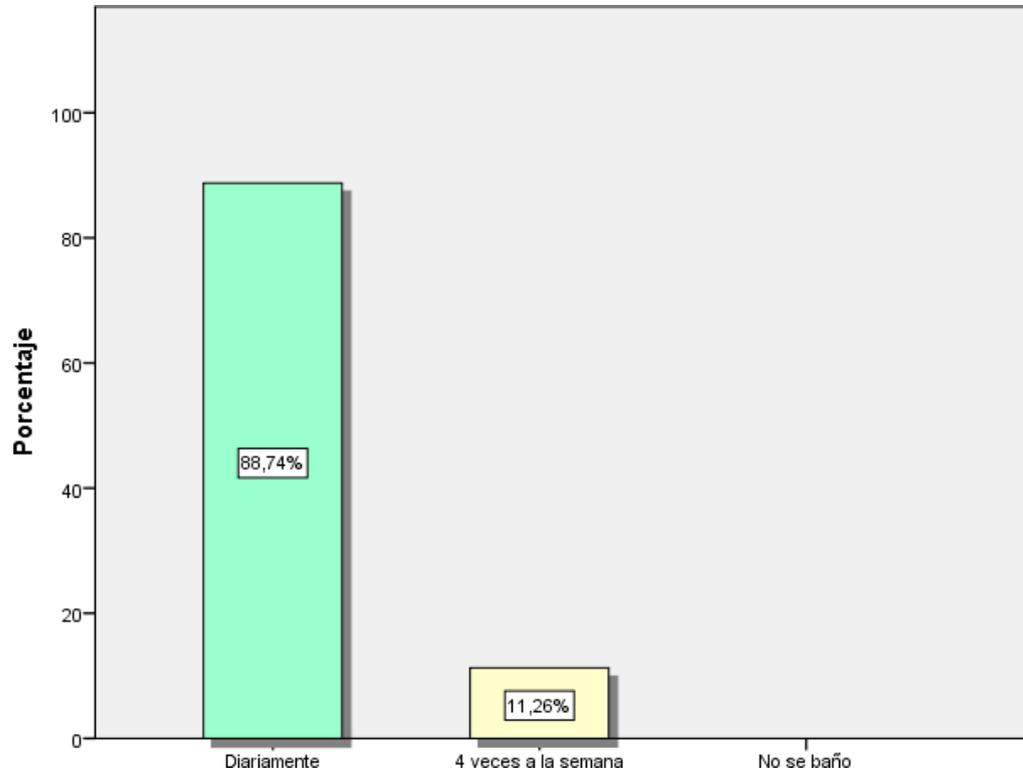
CUÁNTAS HORAS DUERMEN LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 22

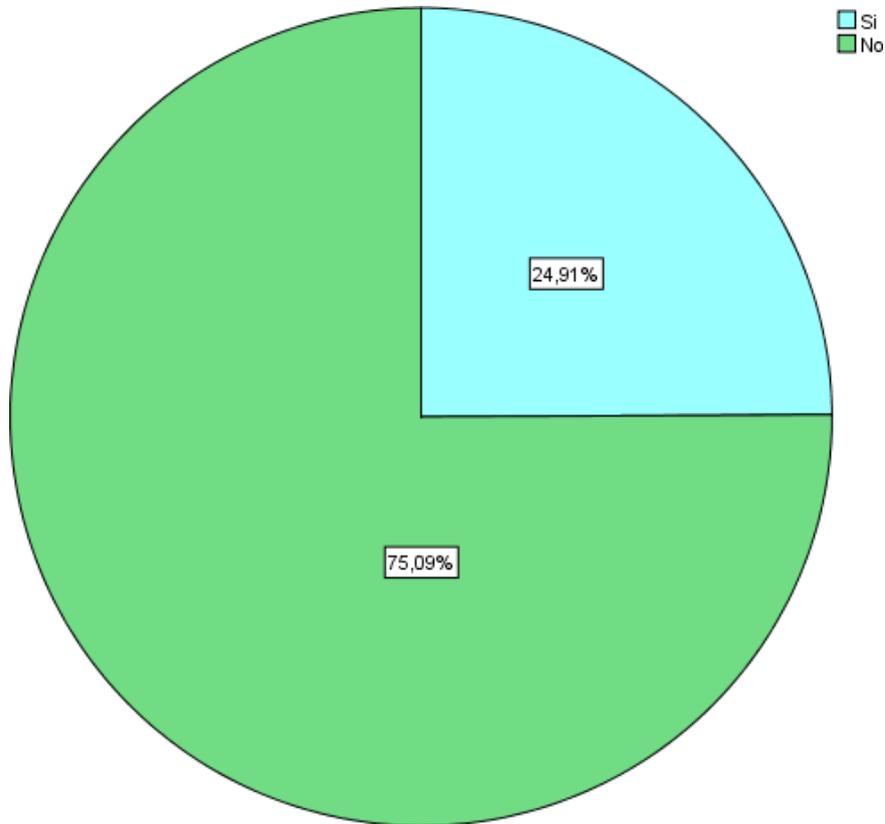
CON QUÉ FRECUENCIA SE BAÑAN LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 23

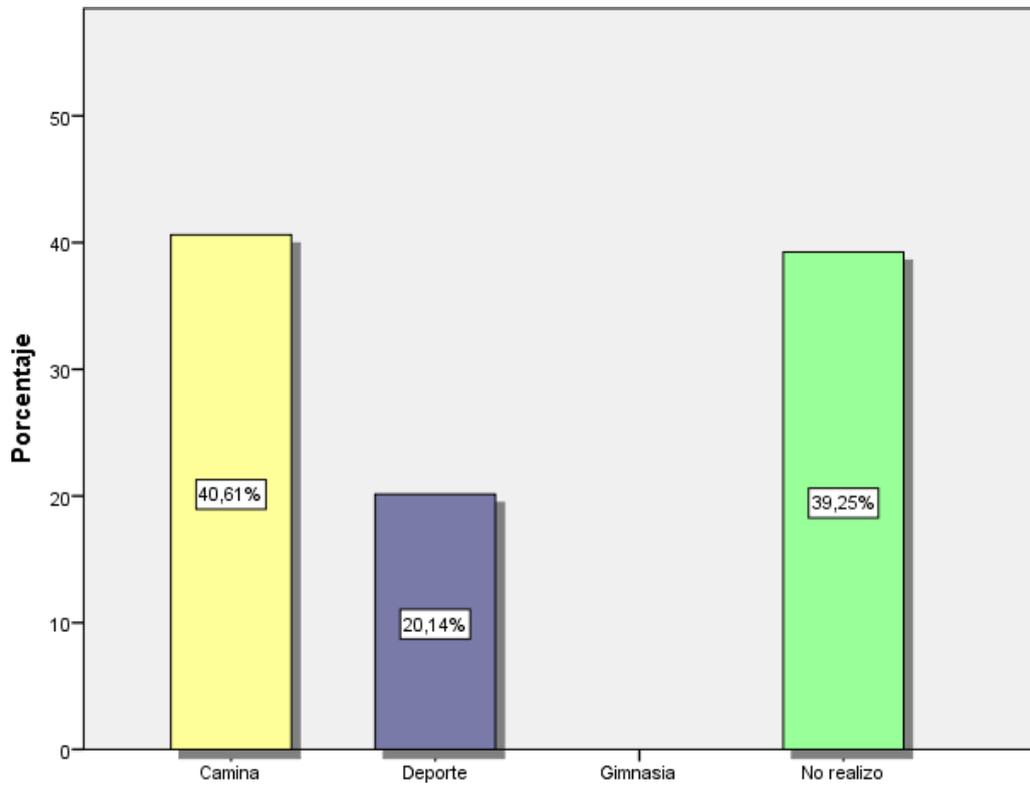
REALIZAN ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 24

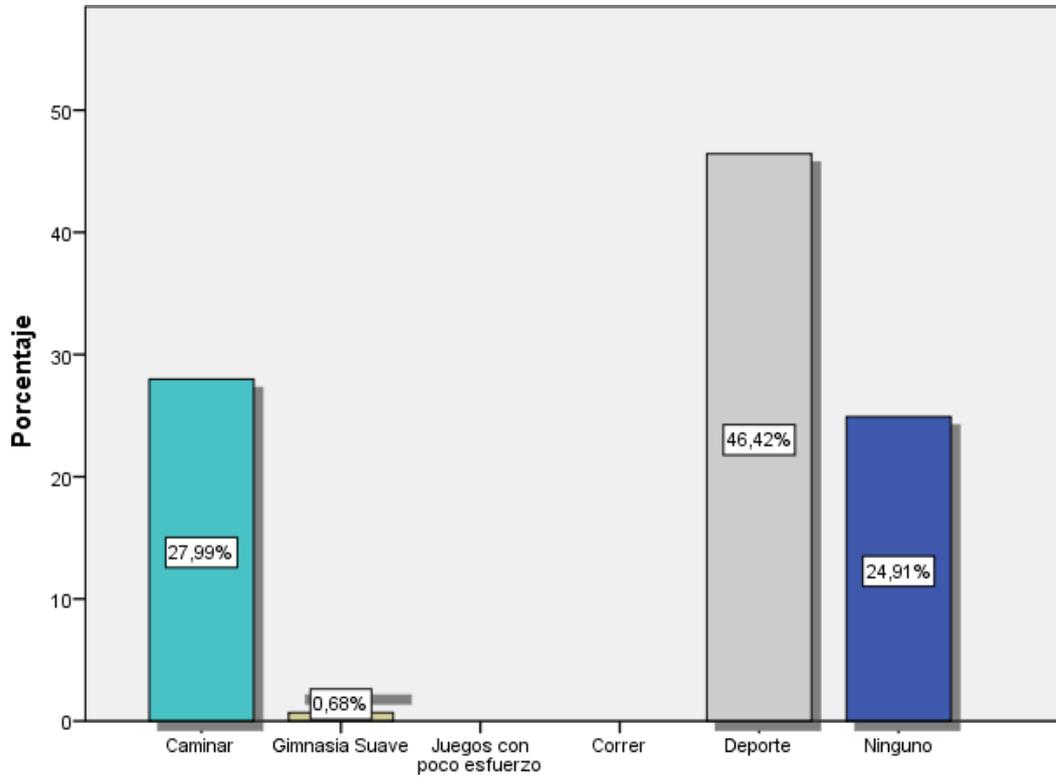
EN SU TIEMPO LIBRE REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 25

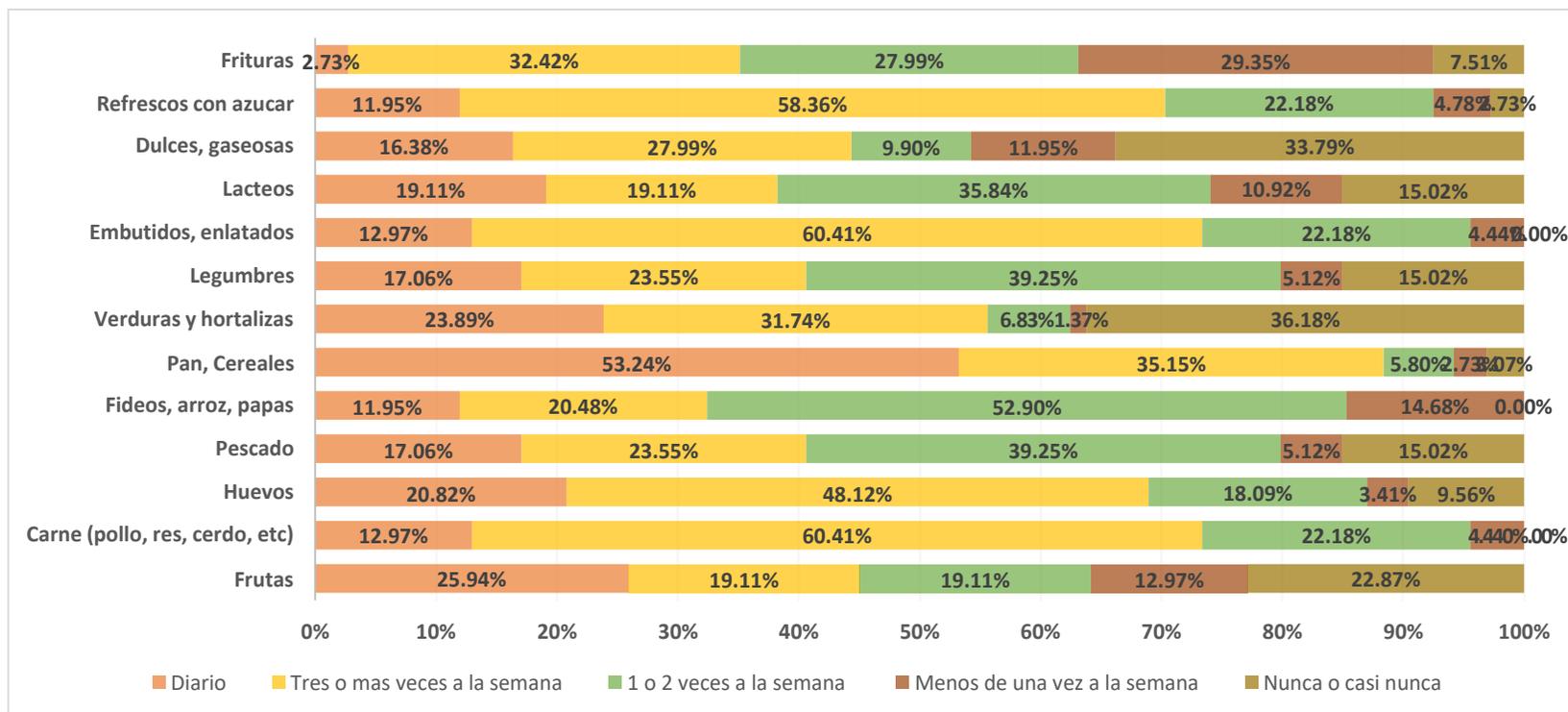
EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vélchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 26

DIETA DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA
PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.

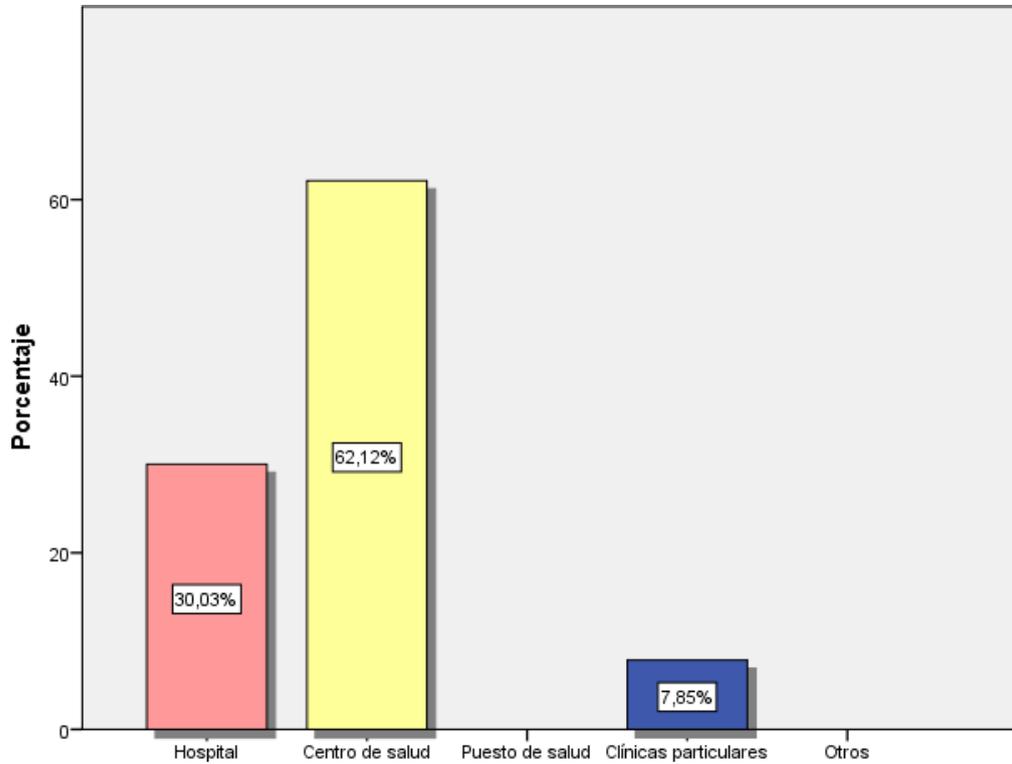
¿En qué instituciones de salud se atendido en estos últimos 12 meses?	n	%
Hospital	88	30,03%
Centro de salud	182	62,12%
Puesto de salud	0	0,0%
Clínicas particulares	23	7,85%
Otros	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Considera usted que el lugar donde lo(la) atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	35	11,95%
Regular	149	50,85%
Lejos	88	30,03%
Muy lejos de su casa	21	7,17%
No sabe	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
Qué tipo de seguro tiene usted	n	%
ESSALUD	92	31,40%
SIS-MINSA	201	68,60%
Sanidad	0	0,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	293	100,00%
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿Le pareció?	n	%
Muy largo	16	5,46%
Largo	57	19,45%
Regular	165	56,31%
Corto	31	10,58%
Muy corto	5	1,71%
No sabe	19	6,48%
TOTAL	293	100,00%
En general, ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	15	5,12%
Buena	148	50,51%
Regular	69	23,55%
Mala	52	17,75%
Muy mala	9	3,07%

TOTAL	293	100,00%
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?	n	%
Si	193	65,87%
No	100	34,13%
TOTAL	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 27

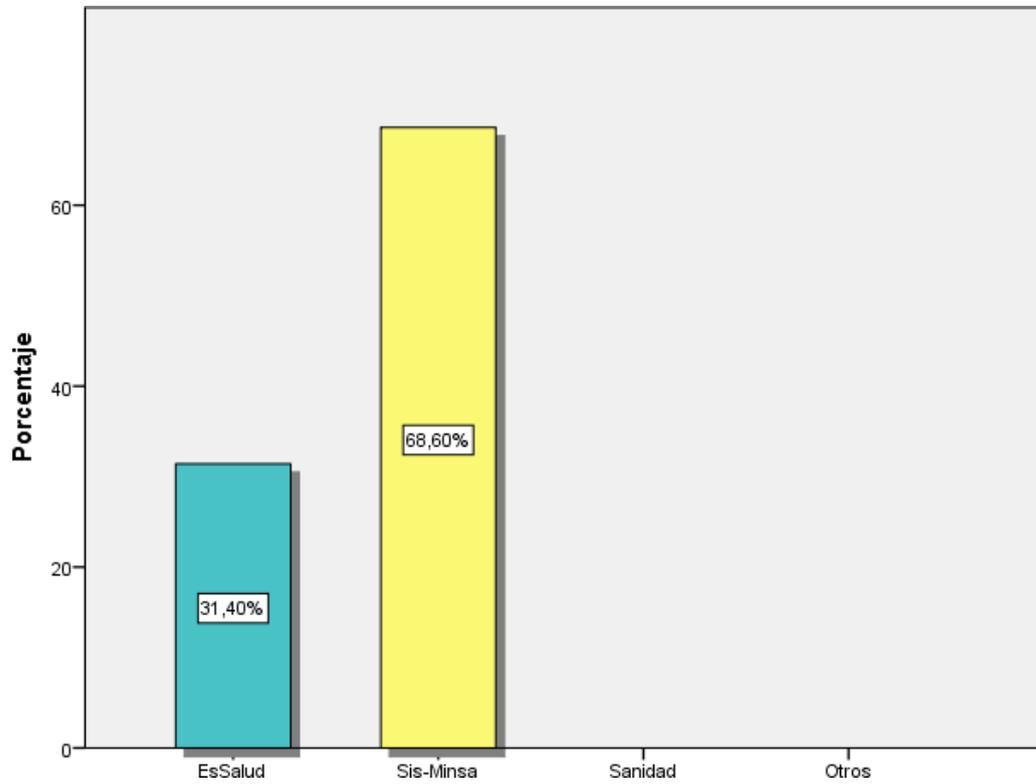
EN QUÉ INSTITUCIONES DE SALUD SE ATENDIDO EN ESTOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

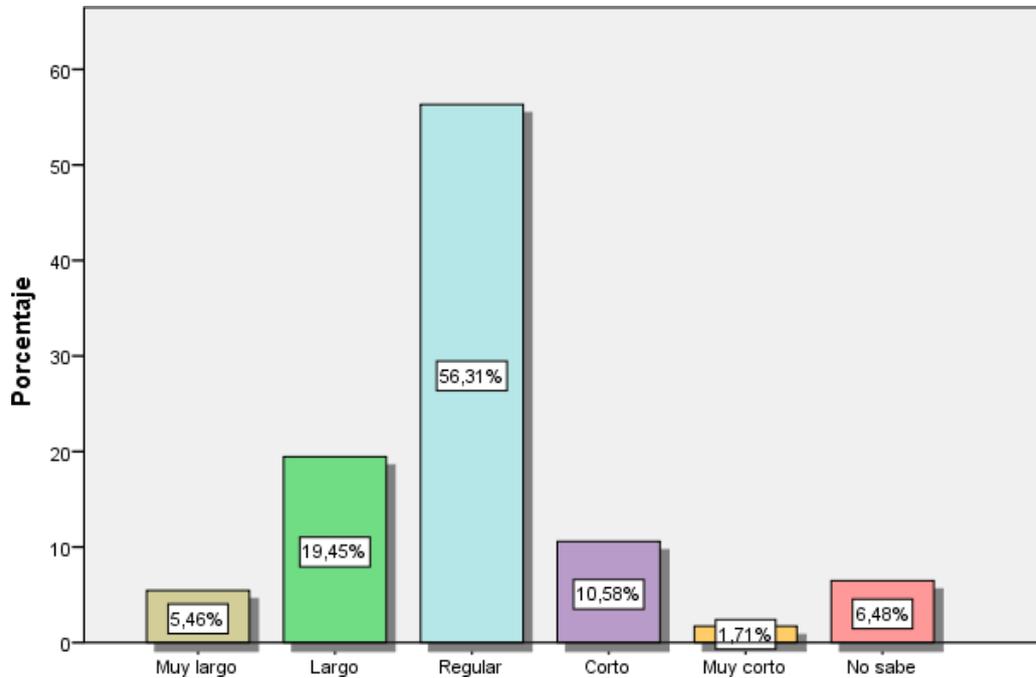
GRÁFICO 28

TIPO DE SEGURO DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

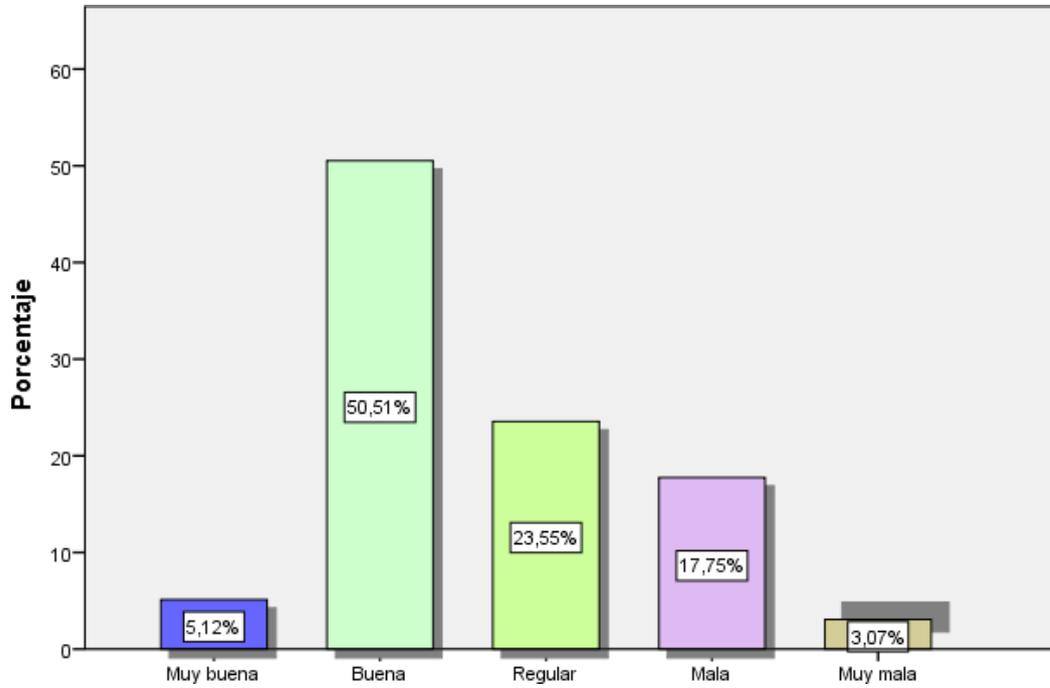
GRÁFICO 29
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE SEAN ATENDIDOS
EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD LAS PERSONAS ADULTAS
DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 30

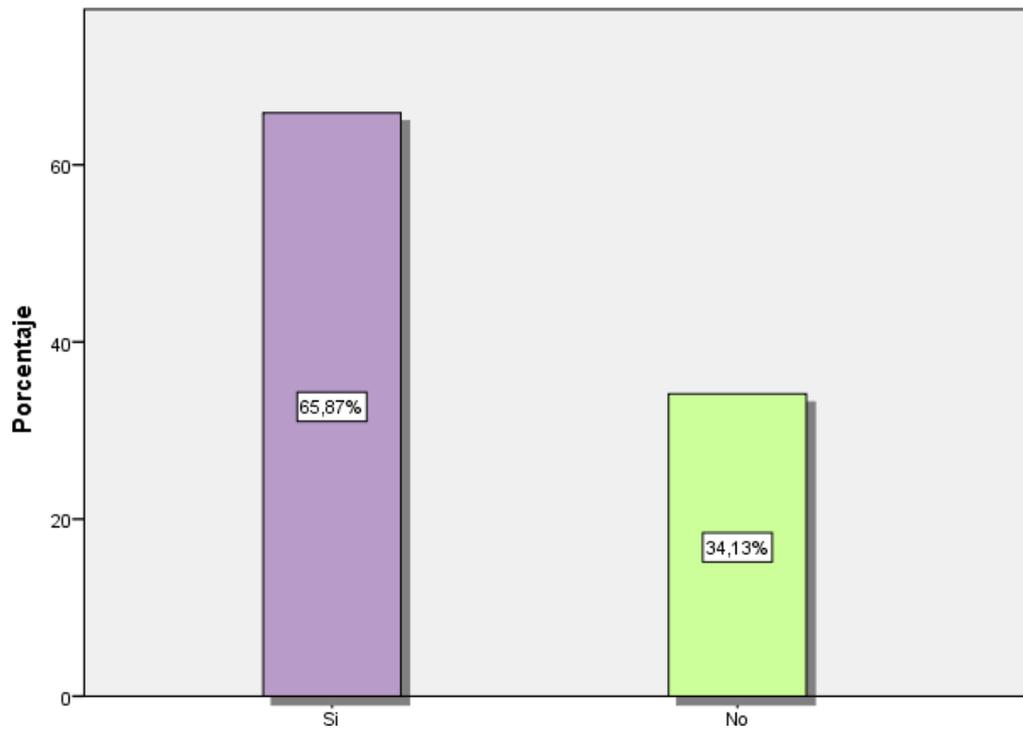
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 31

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

TABLA 5**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.**

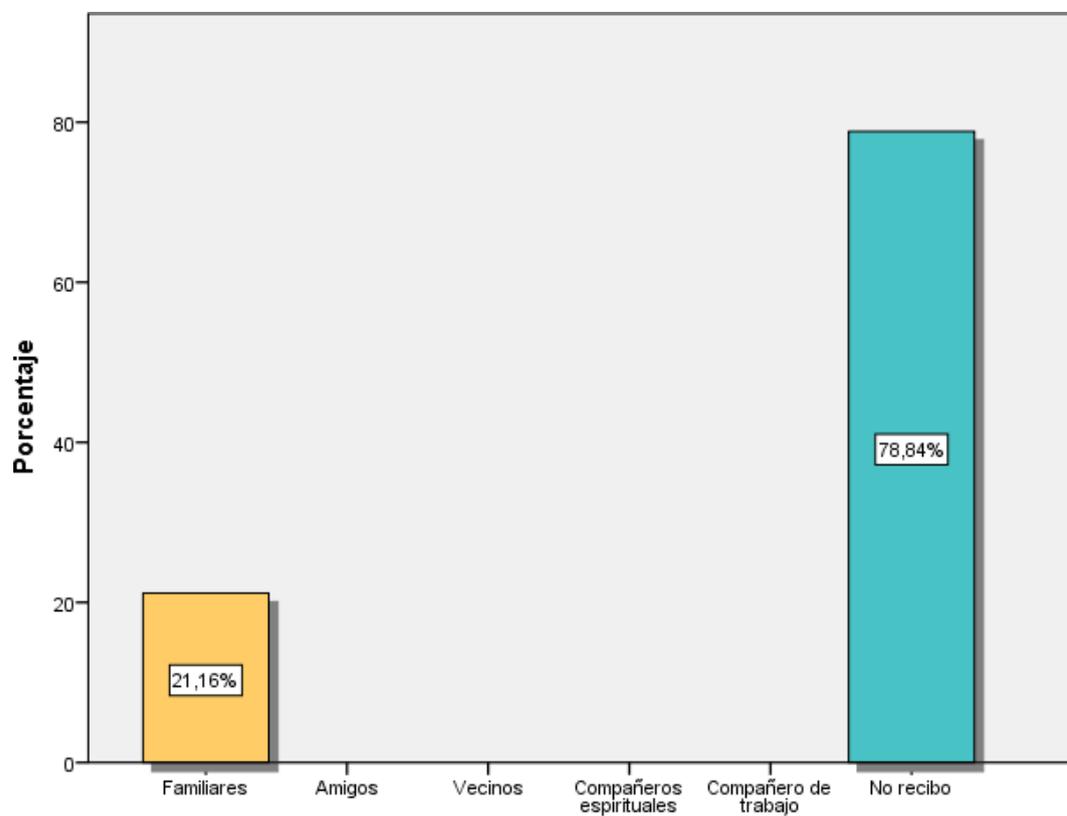
¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	62	21,16%
Amigos	0	0,00%
Vecinos	0	0,00%
Compañeros espirituales	0	0,00%
Compañero de trabajo	0	0,00%
No recibo	231	78,84%
TOTAL	293	100,00%

¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00%
Seguridad social	0	0,00%
Empresa para la que trabaja	0	0,00%
Instituciones de acogida	0	0,00%
Organizaciones de voluntario	8	2,73%
No recibo	285	97,27%
TOTAL	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRFICO 32

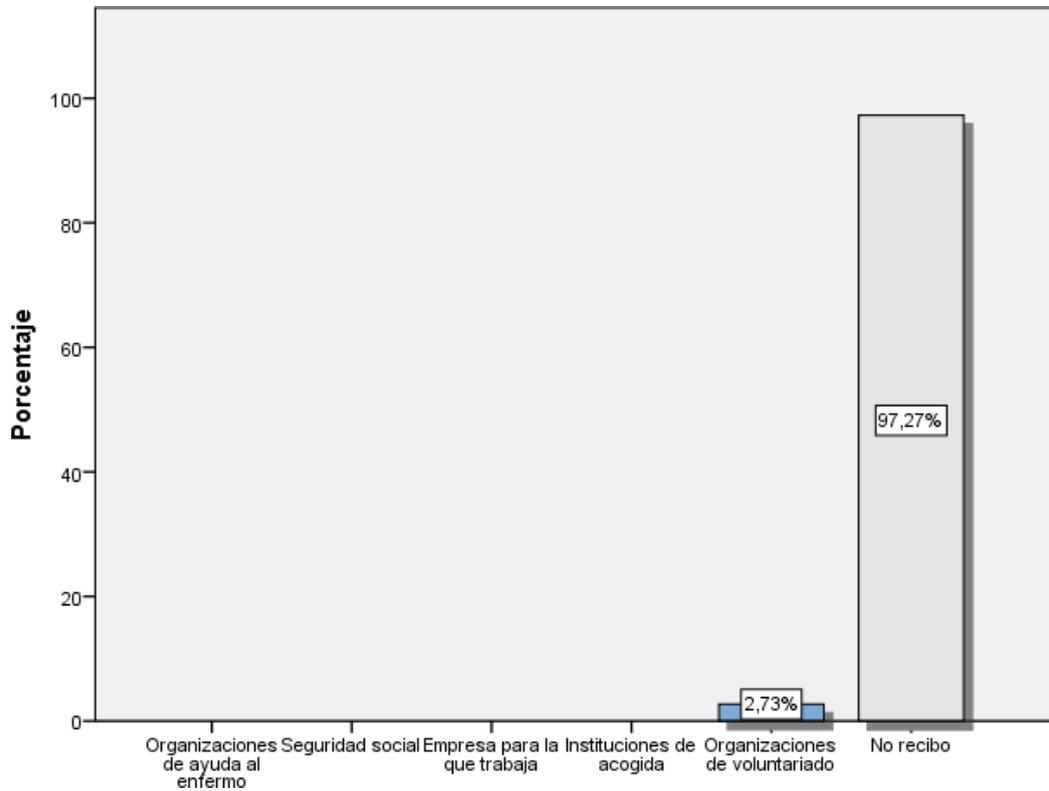
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vilchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 33

RECIBE APOYO ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

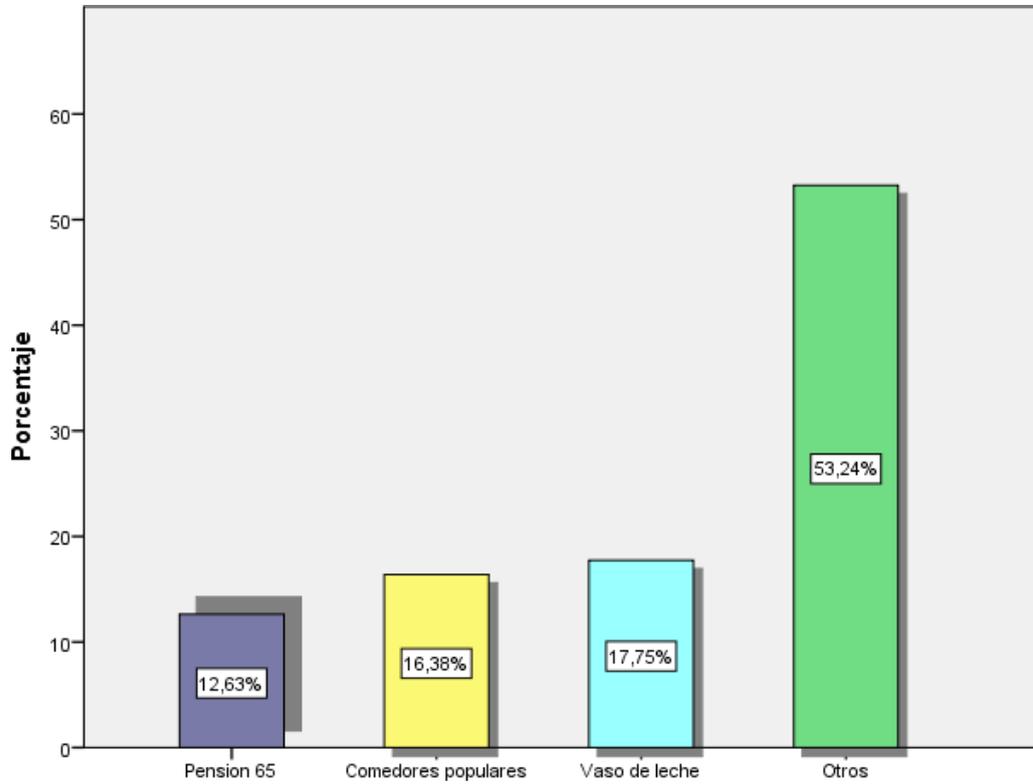
TABLA 6**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.**

¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?	n	%
Pensión 65	37	12,63%
Comedores populares	48	16,38%
Vaso de leche	52	17,75%
Otros	156	53,24%
TOTAL	293	100,00%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

GRÁFICO 34

RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL AA. HH 28 DE JULIO-CASTILLA-PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Dra. Vílchez Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado a la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que el 66,89% de las personas adultas son de sexo masculino, el 50,17% tienen una edad ente 30 a 59 años 11 meses y 29 días, el 27,30% de las personas adultas tienen un grado de instrucción inicial primaria, el 78,84% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 59,39% de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual.

Los resultados que asemeja al estudio por Girón C. (61), en su estudio denominado: Determinantes de la Salud de la persona adulta de la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo, Castilla – Piura, 2016, donde el 65% son de sexo masculino, el 51% de las personas son adultos maduros, el 26% tiene un grado de instrucción inicial primaria, el 77,89% tienen un ingreso económico de menor de 750 soles mensuales y el 59% manifestaron tener un trabajo estable.

Otro estudio que asemeja con lo hallado por Limache Y. (62), en su estudio denominado: Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _ Tacna, 2015, donde el 66% son del sexo masculino;

comprenden la edad adulto maduro 50%; el 26% tiene un grado de instrucción inicial primaria; el 77% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles; el 58% realizan trabajos eventuales.

Que difiere al estudio realizado por Pingo R. (63), en su estudio denominado: Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colán sector III – Paita, 2015, donde se observa que el 50,50% de la población encuestada son del sexo femenino, el 62,00% están en la etapa adulto maduro, el 50,00% tiene grado de instrucción de Secundaria completa/Secundaria incompleta, el 38,50% tienen un ingreso económico que es menor de 750 nuevos soles, el 49,00% tiene la ocupación eventual.

Otro estudio que difiere con lo hallado por Yarlequé L. (64), en su estudio titulado Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018, donde se evidencia que el 56,35% de ellos son de sexo femenino, el 69,54% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 78,17% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 92,39% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 60,91% tienen un trabajo eventual.

En cuanto a la variable sexo según Bogino M. (65), en su investigación titulada “Relecturas de sexo concepto normativo y categoría” considera falsas las definiciones en la que se afirma que a cada sexo le corresponde por necesidad biológica funciones de tipo social, puesto que considera que el sexo o diferencia

sexual se determina por la biología la cual establece roles que desempeñaran socialmente asimismo a cada sexo le corresponde un rol personal.

En cuanto a la variable grado de instrucción según León E.(66), en su investigación titulada “Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores”, afirma que el incremento de los índices de analfabetismo se debe a la dificultad de acceso a las escuelas, asimismo los hombres tenían mayor grado de instrucción al compararse con las mujeres y esto se debe a que existen culturas en las que no se valoriza la educación para las mujeres quienes son criadas para que cumplan el rol de madre, buenas esposas y amas de casa.

En cuanto a la variable ingreso económico según Castro J. (67), en su investigación denominada “Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización” afirma que el ingreso económico de muchas familias depende del grado de instrucción que poseen ya que muchas de estas familias tienen un ingreso económico que no cubre sus necesidades básicas asimismo se dice que las personas que no cuentan con un ingreso económico apropiado son aquellas que reciben un salario muy por debajo del mínimo.

En cuanto a la variable ocupación según los autores Isasi E., Acosta J., et al (68). En su estudio denominado “Modelos de ocupación para el monitoreo de la efectividad de estrategias de conservación del área de conservación regional comunal Tamshiyacu Tahuayo – ACRCTT, Loreto – Perú”, explican que la

ocupación es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido, así mismo lo definen como uno de los modelos de actividad que son realizados por el esfuerzo del hombre con la finalidad de producir algo con un fin utilitario, dentro de los factores que amenazan la salud de la persona son inapropiadas condiciones y el ambiente donde se trabaja los cuales pueden ocasionar accidentes y desencadenar problemas en la salud del tipo físico psicológico y mental.

Respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se encontró que la mayoría de las personas adultas son de sexo masculino, la mitad tienen una edad entre 30 a 59 años 11 meses y 29 días, menos de la mitad de las personas adultas tienen un grado de instrucción inicial primaria debido a que los adultos de este AA.HH no contaron con los recursos necesarios para culminar sus estudios asimismo otra de las causas es que formaron su hogar a temprana edad conduciéndolos a otras obligaciones o responsabilidades lo cual fue impedimento para crecer profesionalmente.

En relación al ingreso económico la mayoría tienen un ingreso menor de 750 soles mensuales y más de la mitad de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual, esto se considera a que el ingreso económico depende del grado de instrucción que haya alcanzado el individuo, de tal modo es vital que las personas reciban conocimientos suficientes para lograr que a un futuro se acceda a mejores remuneraciones que permitan tener una adecuada solvencia económica.

En la tabla 2: En cuanto a los determinantes de la salud relacionados a la vivienda de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que el 63,48% cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar, un 74,74% tienen una vivienda propia, el 70,99% del material del piso es de tierra, el 82,94% del techo son de eternit, el 55,97% de las paredes de las viviendas son de material noble, ladrillo y cemento, el 55,63% de las personas adultas tienen una habitación independiente, el 60,07% se abastece de agua de conexión domiciliaria, el 100,00% tienen baño propio, el 90,78% utiliza gas, electricidad para cocinar, el 83,62% cuenta con energía eléctrica permanente, el 79,18% la disposición de basura es enterrándola, quemándola o en carro recolector, el 53,24% afirma que pasa el carro recolector todas las semanas pero no diariamente y el 67,92% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan al estudio por Sánchez G. (69), en su estudio titulado: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2018, donde el 63,3% tienen viviendas unifamiliares, 73% tienen casa propia, el 69% piso de tierra, 82% techo eternit, 54% paredes de material adobe, 55,3% habitación independiente, 60% tienen agua de conexión domiciliaria, 93,3% tienen baño propio, 89% cocinan con leña, carbón, 96,7% tienen energía eléctrica permanente, 77,3% se entierra, quema, carro recolector y el 52% refieren que el carro recolector pasan al menos 2 veces/semana, el 66,7% suelen eliminar la basura en carro recolector.

Otro estudio que asemeja a lo hallado por Blas J. (70), en su estudio titulado: Determinantes de la salud de los adultos, del Caserío Santa Rosa -

Laredo, 2018, donde el 63,8% de tienen vivienda unifamiliar, 72% cuenta con vivienda propia, 81% su material de techo es de eternit, 54% tiene su vivienda con material de paredes de adobe, 70,2% su material de piso es de tierra, 51,0% tiene sus viviendas con habitaciones independientes, 66,6% tiene conexión domiciliaria, 98% su vivienda tiene baño propio, 89% cocina en leña y carbón, 82,1% tienen energía permanente, 83,0% desechan su basura en el carro recolector y 52,0% el carro recolector afirma que recoge la basura todas las semanas pero no diariamente.

Los siguientes resultados que difieren al estudio de Rojas C .(71), en su investigación titulada “Determinantes de la salud del Adulto del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa –Piura, 2015, mencionando que en los determinantes de la Salud con respecto a Vivienda dice que el 69,2% tiene tipo de vivienda unifamiliar, el 62,00% duermen en una habitación de 2 a e miembros, el 85,9% utiliza gas como combustible para cocinar y el 90,6 % elimina su basura en carro recolector, el 67,2 % tiene tenencia propia, el 40,3% tiene el material de piso de loseta .

Otro estudio que se difiere a lo hallado por Manrique M. (72), en su estudio denominado: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018, donde el 72% tiene vivienda unifamiliar. 98%, 100% vivienda propia, sus paredes son de adobe, 98% su techo es de Eternit/teja, 95% su piso es de tierra, 65% manifiestan que duermen de 2 -3 miembros en una habitación, 100% poseen abastecimiento de agua mediante

conexión domiciliaria, pero es agua no tratada 97% tienen letrina, 97% usan leña, carbón para cocinar, 88% cuenta con energía eléctrica permanente, 46% desecha la basura a campo abierto, 100% no cuenta con servicio de recojo de basura.

En cuanto a la variable vivienda según Almedia C. (73), en su estudio denominado “vivienda y territorio”, explica que la vivienda se entiende como un mecanismo de tipo físico, cuya infraestructura es la idea que determina una sociedad, asimismo este lugar debe ser adecuado para las necesidades básicas tales como dormir, alimentarse, vivir de una manera limpia, respirar, convivir. De igual forma este autor refiere que en la actualidad los nuevos tipos de familia influyen en la construcción de estas viviendas ya que se debe considerar el número de personas que habitaran el lugar lo cual implica cambios en los compromisos tanto económicos como técnicos.

En cuanto a la variable tipo de familia según Pedraza N. (74), en su estudio denominado “vivienda multifamiliar : un rincón de armonía”, explica que hay diversos tipos de familias dentro de las viviendas los cuales son las multifamiliares que se caracterizan por el aumento acelerado de las viviendas en dos o tres pisos dividiendo el acceso por cada grupo de familia en cada uno de los niveles; en cuanto a la unifamiliar esta vivienda presentara diversos servicios, tienen un solo piso y su estructura en algunas ocasiones son prefabricadas.

En cuanto a la variable tenencia según Silva J. (75), en su estudio denominado “Tenencia de Los bienes y de su dominio, posesión, uso y goce”, explica que la tenencia es ser propietario o tener dominio sobre una cosa, con la intención de poseer y comportarse ante ello como su dueño, es decir que se tendrá obligaciones y derechos sobre esta propiedad, asimismo se le otorgara al dueño desde el momento que se le entrega la vivienda la potestad para utilizarla, transferirla o controlarla.

En cuanto a la variable habitación según Torres M. (76), en su investigación con título “Dormitorios, tipología y dimensiones” explica que la habitación es un espacio en la vivienda las cual sirve para dormir, asimismo esta debe encontrarse en una parte tranquila apartada de ruidos, debe tener ventilación e iluminación, generalmente este espacio es ocupado por dos personas pero en algunas ocasiones es usado por más, es importante que este espacio tenga muebles tales como la cama ,closet, televisor.

En cuanto a la variable saneamiento básico según Yañez V. (77), en su investigación con título “Manual de saneamiento básico “ se evidencia que el saneamiento básico es motivo de preocupación a nivel del mundo ya que hay millones de personas que viven en situaciones insalubres puesto que no cuentan con los servicios básicos con es el agua tanto para su uso como para su consumo, disposición sanitaria de eliminación de excretas al no contar con baño propio, eliminación de la basura en camiones recolectores, falta de energía,

contaminación con productos tóxicos los cuales contaminan las fuentes de agua, dicho lo anterior se muestra dificultad para poder satisfacer estos servicios lo que conllevara a riesgos en la salud como el contraer patologías infecciosas.

Según UNICEF (78), en su estudio denominado “Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene”, manifiesta que el agua potable gestionada de manera segura se define como el uso de una fuente de agua mejorada que se encuentra en la vivienda, disponible para cada miembro de la familia y así poder abastecer sus necesidades personales sin restricción alguna, debido al cumplimiento de las normas de calidad promulgadas por las autoridades.

De este análisis puedo concluir en cuanto a los determinantes de la salud relacionados a la vivienda de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que la mayoría cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar y tienen una vivienda propia, la mayoría manifiestan que el material del piso es de tierra, y la mayoría refieren que el material del techo son de eternit, más de la mitad manifiestan las paredes de las viviendas son de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría de las personas adultas tienen una habitación independiente, la mayoría se abastece de agua de conexión domiciliaria, todos tienen baño propio, casi la totalidad de la población utiliza gas, electricidad para cocinar, la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente.

Asimismo, la mayoría refieren que la disposición de basura es enterrándola, quemándola o en carro recolector, más de la mitad afirman que pasa el carro recolector todas las semanas, pero no diariamente y la mayoría eliminan su basura en el carro recolector, esto se debe a que las autoridades a cargo de AA. HH les han facilitado estos servicios con el apoyo de la municipalidad de Piura con la finalidad de disminuir diversas amenazas provenientes del medio ambiente y de la sociedad así como también evitar la propagación de enfermedades tales como IRAS,EDAS, parasitosis o enfermedades dermatológicas, cáncer de pulmón o de piel y en cuanto al saneamiento básico es importante que se mantenga en óptimas condiciones ya que de esa manera se eliminara de manera higiénica la basura, aguas residuales y excretas contribuyendo en el mantenimiento de un medio ambiente sano y limpio con el propósito de que los adultos cuenten con una vivienda con las medidas higiénicas adecuadas lo cual les permitirá vivir tranquilamente y con un óptimo estado de salud.

En la tabla 3: En los determinantes de estilos de vida de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que un 58,36% si fuma, pero no diariamente, el 37,20% consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, 77,47% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 88,74% se baña diariamente, el 75,09% si realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 40,61% de las personas adultas camina en su tiempo libre, el 46,42% a realizado deporte durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas.

Los resultados que asemejan al estudio realizado por Correa M. (79), en su estudio denominado: Determinantes de la salud de los adultos del asentamiento humano Andrés Razuri I etapa – Tambogrande - Piura, 2015. El 58,3% si fuma, pero no diariamente, el 36% consume bebidas ocasionalmente, el 79,3% duerme de 6 a 8 horas, el 84% se bañan diario, el 74,2% se realizó un examen médico, el 45,2% no realiza actividad física en su tiempo libre.

Otro estudio que asemeja a lo hallado por Vílchez M.(80), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016, donde el 57,2% si fuma, pero no diariamente, en la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas el 36,0% consumen ocasionalmente, el N° de horas que duermen el 78,7% es de 06 a 08 horas, respecto a la frecuencia con que se bañan el 87,3% es diariamente, el 75,4% si realizan algún examen médico periódico, en actividad física que realizan en su tiempo libre el 40,9% no realizan, respecto en las dos últimas semanas que actividad física realizan durante más de 20 minutos el 44,7% ninguna actividad física.

Los resultados se difieren al estudio realizado por Huerta N. (81), en su investigación con título: Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Pampacancha - Recuay, Ancash.2015. Donde se observa que el 100% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 100% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 100% suelen dormir un promedio de 6 a 8

horas diarios, 100% (refieren bañarse 4 veces a la semana, 86% no realizan exámenes médicos periódicos, 100% realizan actividad física el caminar y 100% lo hacen por más de 20 minutos.

Otro estudio que se asemeja a lo hallado por Diego L. (82), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano San Juan Bautista Nuevo Chimbote, 2016, donde el 78,8 % de los adultos no fuman, ni fumaron nunca de manera habitual; el 83,5% beben bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 89,4% duermen de (06 a 08) horas; el 88,2% se bañan por semana; el 91,8% nadie realiza médico en la posta de salud, el 89,4% ninguno realiza la acción física, el 85,9% ningún deporte en las últimas dos semanas.

En cuanto a la variable del hábito de fumar según Paredes R. (83), en su estudio: Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población, refiere que el consumir cigarrillos influye negativamente en la salud, puesto que los cigarrillos están compuestos por nicotina el cual provoca consecuencias vasculares y hemodinámicas ocasionando el riesgo de padecer de patologías tales como hipertensión arterial, diabetes, daños pulmonares o cáncer.

En cuanto a la variable de ingesta de bebidas alcohólicas según Valdez C.(84), en su estudio denominado: El consumo de alcohol como problema de salud pública, refiere que el consumo de bebidas alcohólicas actualmente es un problema de salud en las comunidades y esto se debe a que esta bebida contiene

etanol, esta sustancia afecta nuestro organismo y depende de la edad, sexo, y las características de cada persona para que el grado de riesgo se incremente, es por ello que se requieren de estrategias de promoción y prevención inmediatas ya que se considera que es un factor que desencadena trastornos neurológicos y de patologías no transmisibles como son los tipos de cáncer, cirrosis o las cardiovasculares.

De los resultados obtenidos de los determinantes de estilo de vida de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que más de la mitad si fuma, pero no diariamente, menos de la mitad consume ocasionalmente bebidas alcohólicas y esto se debe a que los adultos refieren que tienen conocimiento de estas sustancias y de los riesgos que estas pueden desencadenar así como también a muchos de ellos los profesionales de salud les prohibieron el consumo de estas sustancias, además la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias, y se bañan diariamente.

Asimismo, la mayoría refieren que, si realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, esto se debe a que los adultos son conscientes de la importancia de los exámenes médicos de manera periódica con la finalidad de tener un adecuado mantenimiento de su salud, previniendo enfermedades o detectándolas a tiempo, menos de la mitad de las personas adultas camina en su tiempo libre, y menos de la mitad ha realizado deporte durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas, debido a que desconocen de la importancia de la actividad física.

En la tabla 3.1: Con respecto a los alimentos se observó que el 25,94% de las personas adultas consume frutas diariamente, el 60,41% consume carnes de 3 o más veces por semana, el 48,12% consume huevos 3 o más veces por semana, el 39,25% consume pescado 1 o 2 veces por semana, el 52,90% consume fideos de 1 o 2 veces por semana, el 53,24% consume pan, cereales diariamente, el 36,18% nunca o casi nunca consume verduras, hortalizas, el 39,25% de las personas adultas consume legumbres de 1 o 2 veces a la semana, el 60,41% consume embutidos, enlatados 3 o más veces por semana, el 35,84% consume lácteos 1 o 2 veces por semana, el 33,79% consume dulces, gaseosas, el 58,36% consume refrescos con azúcar y un 32,42% consume frituras 3 o más veces por semana.

Los resultados se asemejan con el estudio de Castromonte Y. (85), en su investigación: Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac – Huaraz, 2020, donde el 57,9% la frecuencia con la que consume frutas es tres o más veces a la semana, 82,1% consume carne menos de una vez a la semana, 51,4% consume huevos menos de una vez a la semana, 65,7% consumen pescado menos de una vez a la semana, 72,9% a diario consumen 71 fideos, 77,9% consumen a diario pan y/o cereales, 55% consumen a diario verduras y/o hortalizas, y por último el 68,6% consumen legumbres una o dos veces a la semana.

Otro estudio que se asemeja es el realizado por Huerta N. (86), con su investigación con título: Determinantes de salud de los adultos del centro

poblado de Pampacancha - Recuay, Ancash.2015. Donde la frecuencia de consumo de los alimentos, el 78% refieren consumir frutas menos de 1 vez a la semana, el 83% carne de menos de una vez a la semana, 61% huevos 3 o más veces a la semana a la semana, 100% pescado menos de 1 vez a la semana, 64% fideos 1 o 2 veces a la semana, 75% pan y cereales diariamente y el 60% verduras y hortalizas diariamente finalmente el 62% otro tipo de alimentos de 3 o más veces a la semana.

Los siguientes resultados difieren a Calcina Y. (87), en su investigación denominada: Determinantes de salud en los adultos del distrito de Cairani, provincia de Candarave – Tacna, 2015, refiere que en cuanto en los alimentos el 63,0% de la población consume menos de una vez a la semana fruta, el 63,3% consume carne 1 a 2 a la semana, el 39,7% consume huevos menos de 1 vez a la semana, el 76.00% pescado nunca o casi nunca, el 100% consume fideos, arroz, papas, etc. Diariamente, el 51,3% consume pan, cereales 1 a 2 a la semana, el 100% consume verduras, hortalizas diariamente, el 78,0% casi nunca consumen legumbres, el 69,0% embutidos, enlatados nunca o casi nunca, el 48,0% consume menos de una vez a la semana, el 74,3% consume menos de una vez a la semana, el 35,7% consume refrescos con azúcar diariamente, el 78,0% consume frituras nunca o casi nunca.

Otro estudio que se difiere con lo hallado por Cabello C. (88), en su estudio denominado: Determinantes de la salud en adultos del Barrio Villa Sur_ San Luis _ Ancash, 2020, donde el 54,55% consume fruta 1 a 2 veces a la

semana; el 51,82% consume carne 1 a 2 veces a la semana; el 72,73% consume huevo 1 a 2 veces a la semana; el 89,09% consume pescado 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% consume diario fideos, arroz y papa; el 87,27% consume a diario pan y cereales; el 90,91% consume a diario verdura y hortalizas; el 80,91% consume legumbres 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% nunca consume embutidos; el 89,09% consume lácteos una vez a la semana; el 49,09% casi nunca – nunca consume dulces gaseosas; el 90,91% consume refrescos con azúcar diariamente y el 65,45% consume una vez a la semana frituras.

En cuanto a la variable de alimentos que consumen según el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá(INCAP).(89), muestra que los adultos deben incluir en su alimentación productos de origen animal como son los huevos, carne o leche los cuales son las mejores fuentes de proteínas y esto es necesario durante esta edad ya que de esa manera se fortalecerán los tejidos y calcio para disminuir el riesgo de deterioro en los huesos y poder regular el funcionamiento del corazón además de prevenir la anemia además deben consumir suficiente agua durante todo el día, aumentar el consumo de frutas y verduras, asimismo en su alimentación deben evitar excesos de grasa, alimentos enlatados, reducir el consumo de azúcar o gaseosas con la finalidad de evitar patologías crónicas, es por ello que la persona responsable debe mantener una alimentación adecuada.

La dieta en el organismo humano es elemental, por ello en la etapa adulto maduro debe consumir alimentos saludables para prevenir el desarrollo de enfermedades mediante el seguimiento y consumo de una alimentación variada y equilibrada teniendo en cuenta la edad, sexo y actividad física que la persona realiza. En este sentido la Organización Panamericana de la Salud (OPS), mediante diferentes materiales informativos, brinda a las personas numerosos consejos para que la alimentación sea realmente saludable (90).

En conclusión con respecto a los alimentos se observó que menos de la mitad de las personas adultas consume frutas diariamente, la mayoría consume carnes de 3 o más veces por semana, menos de la mitad consume huevos 3 o más veces por semana, menos de la mitad consume pescado 1 o 2 veces por semana, más de la mitad consume fideos de 1 o 2 veces por semana, más de la mitad consume pan, cereales diariamente, menos de la mitad nunca o casi nunca consume verduras, hortalizas, menos de la mitad de las personas adultas consume legumbres de 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consume embutidos, enlatados 3 o más veces por semana, menos de la mitad consume lácteos 1 o 2 veces por semana, menos de la mitad consume dulces, gaseosas, la mayoría consume refrescos con azúcar y menos de la mitad consume frituras 3 o más veces por semana, esto se debe a que no cuentan con un régimen alimenticio adecuado otro de los factores es su ingreso económico ya que de esta manera no pueden solventar la compra de estos productos a causa del precio y de la cantidad que deben comprar, el consumo de estos alimentos pueden desencadenar patologías de tipo cardiovascular, diabetes, trastornos como obesidad o

sobrepeso es por ello importante que tengan una alimentación balanceada para evitar complicaciones en su salud.

En la tabla 4: En los determinantes de apoyo comunitario de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que el 62,12% de las personas adultas se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 50,85% considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra en regular distancia de su casa, el 68,60% cuenta con un seguro SIS-MINSA, el 56,31% considera que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, el 50,51% de las personas adultas refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 65,87% de las personas adultas refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados que asemejan con lo hallado por García J. (91), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres - 26 de octubre - Piura, 2015, donde el 60,89% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 49,19% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular , el 69,63% está asegurado en el SISMINSA, el 55,93% el tiempo para que lo atendieran fue regular y el 50,33% considera buena la calidad de atención. El 64,26% refiere que existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Los resultados de la presente investigación que asemejan a los resultados obtenidos por Estación M.(92), en su estudio titulado: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016, donde se observa que el 61,5% fue atendido en una institución de salud en los 12 últimos meses fue en un centro de salud; el 55,9% considera que en el lugar donde se atendió es regular a su casa; el 67,0% tiene seguro del SIS MINSA; el 56,2% el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular; el 50,0% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 64,9% si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Del mismo modo, los resultados que difieren con la investigación realizado por Urquiaga, M. (93) difiere en: Determinantes de Salud de los Adultos de Acopampa – Sector A1 Carhuaz Ancash, 2015. Don el 39,2 % se atienden en un centro de salud, 74,4% refieren que la distancia del lugar de atención está muy cerca de su casa, 98,3% tienen Seguro de salud MINSA, 37,5% manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y 34,7% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 100% comunican que si hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas

De la misma manera los resultados que difieren a lo hallado por Cerna A. (94), en su estudio: Determinantes de Salud en Adultos del Caserío de Mashuan Huaráz, 2017. Donde el 55.1% el instituto de salud en la que se atendió en estos últimos 12 meses fue en clínica particular, el 93.2% considera que el

lugar donde la tendieron está lejos está lejos, el 64.30% cuentan con tipo d seguro SIS- MINSA, 92.4% consideran que el momento que espero para su atención la pareció largo, el 66.1% en la eficacia de atención que recibió en el establecimiento, fue mala, el 100%, el pandillaje o delincuencia no existe.

En cuanto a la variable de seguro según el Ministerio De Salud(MINSA) (95), en nuestro país revela que la mayoría de adultos mayores de 65 años están afiliados a seguros como es ESSALUD o SIS brindado por MINSA asimismo afirma que hay un bajo porcentaje de adultos mayores que cuentan con seguros privados. Hay cierto malestar por parte de los adultos mayores que cuentan con SIS ya que a su edad deben hacer largas colas y desde la madrugada para ser atendidos además que estos establecimientos de salud no cuentan con los recursos suficientes en cuanto a medicamentos, materiales, otro de los problemas es que en el Perú solo hay un aproximado de 120 doctores geriatras.

El Ministerio de salud (MINSA) define al Seguro Integral de Salud como una institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), quien tiene como misión administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual conforme a la Política Nacional de Aseguramiento Universal en Salud, promoviendo el acceso con equidad de la población vulnerable y en situación de pobreza y extrema pobreza (95).

En cuanto a los determinantes de apoyo comunitario de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que más de la mitad de las personas adultas se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, la mitad considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra en regular distancia de su casa, la mayoría de la población cuentan con un seguro SIS-MINSA, más de la mitad consideran que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, la mitad de las personas adultas refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, además la mayoría de las personas adultas refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa siendo este un factor negativo puesto que tienen miedo a salir por las noches ya que pueden ser atacados por alguno de estos individuos y que les causen algún daño en su salud.

En la tabla 5 y 6: En cuanto a los determinantes de redes sociales de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que el 78,84% de las personas adultas refiere que no recibe apoyo social natural, el 97,27% manifestó que no recibe apoyo social organizado y el 53,24% de las personas adultas refiere que recibe apoyo de otras organizaciones.

Los resultados difieren a los encontrados por Chávez D. (96), en su investigación titulada determinantes de la salud en personas adultas de la asociación residencial Jóvenes unidos - Tacna, 2015 se encontró el 76,10% de la

población no recibe algún apoyo social natural, el 96,56% no recibe algún apoyo social organizado, el 51,54% recibe apoyo del comedor popular.

De la misma manera, los resultados concuerdan con Rosales N. (97), en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Picup- independencia- Huaraz, 2018, encontró que el 75% cuentan con apoyo social natural de su familia, 97% no reciben apoyo social organizado, 53% reciben algún apoyo social de otros.

El estudio que difiere es realizado por Huayaney I. (98), en su investigación: Determinantes la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca_ Sector “B” Ahuac_ Carhuaz, 2019, se evidencia que el 100% , de los adultos recibe apoyo de su familia, el 100%, no recibe apoyo social, el 86,0% , no recibe apoyo del programa pensión 65, el 100% , no recibe apoyo de comedores populares, el 93.5%, no recibe apoyo del programa vaso de leche, el 29.9%, recibe el apoyo del programa juntos, y el 70,1%, no recibe apoyo de ningún tipo de organización, el 93,50%.

De la misma manera, los resultados difieren con León J. (99), en su investigación: Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Huayawillca, distrito de Independencia – Huaraz, 2020, se evidencia que el 49.5% cuenta con apoyo social natural de sus familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 70.1% no recibe apoyo social del programa pensión

65, el 100% no recibe apoyo social de los comedores populares, el 86% no recibe apoyo social del vaso de leche, 100% no recibe apoyo social del vaso de leche, el 100% no recibe apoyo social de otras instituciones.

En cuanto a la variable de organizaciones de apoyo según MIDIS. (100), hace referencia que actualmente en el Perú existe un plan de envejecimiento el cual es Pensión 65 que apoya a las personas adultas mayores que se encuentran en extrema pobreza la metodología de este plan es que estas personas cobren una pensión mejorando así su ingreso económico, han optado por realizar visitas a los adultos mayores para orientarlos en cuanto a los cobros de la pensión asimismo les brindaran educación en cuanto a su autocuidado, prevención de patologías y sus derechos en la salud.

En cuanto a los determinantes de redes sociales de las personas adultas del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se observó que la mayoría de las personas adultas refiere que no recibe apoyo social natural, casi la totalidad manifestó que no recibe apoyo social organizado y más de la mitad de las personas adultas refiere que recibe apoyo de otras organizaciones.

V. CONCLUSIONES:

Luego de investigar sobre determinantes de la salud en el adulto mayor del AA. HH.

28 de Julio - Castilla - Piura, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta del AA. HH. 28 de Julio - Castilla - Piura, 2020, se encontró que la mayoría de las personas adultas son de sexo masculino, la mitad tienen una edad entre 30 a 59 años 11 meses y 29 días, menos de la mitad de las personas adultas tienen un grado de instrucción inicial primaria, la mayoría tienen un ingreso menor de 750 soles mensuales y más de la mitad de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual. Difundir los resultados obtenidos de la investigación a las autoridades del AA.HH. con la finalidad de realizar un plan estratégico para contribuir con la mejora de los determinantes biosocioeconómicos.
- En cuanto a los determinantes de la salud relacionados a la vivienda, la mayoría cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar y tienen una vivienda propia, la mayoría manifiestan que el material del piso es de tierra, la mayoría de las personas adultas tienen una habitación independiente, la mayoría se abastece de agua de conexión domiciliaria, todos tienen baño propio, casi la totalidad de la población utiliza gas para cocinar, la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente, la mayoría refieren que la disposición de basura es en carro recolector, más de la mitad afirman que pasa el carro recolector todas las semanas pero no diariamente y la mayoría eliminan su basura en el carro recolector. Tanto municipalidad como la población y representante, deben de

trabajar en conjunto para contribuir a las mejoras de la calidad de vida de los adultos.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mitad si fuma, pero no diariamente, menos de la mitad consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, la mayoría si realiza algún examen médico periódico, menos de la mitad caminan en su tiempo libre, la mayoría de la población refiere que no recibe apoyo social natural, casi la totalidad manifestó que no recibe apoyo social organizado y más de la mitad de la población refiere que recibe apoyo de otras organizaciones, la mayoría de la población cuentan con un seguro SIS-MINSA, la mayoría de las personas adultas refieren que si existe pandillaje cerca de su casa. Brindar al establecimiento de salud del AA.HH. 28 de Julio los resultados obtenidos de la investigación con la finalidad de realizar campañas educativas sobre el cuidado nutricional y seguimiento a los adultos a través de controles periódicos para conocer su estado de salud.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Conforme a las conclusiones obtenidas en la presente investigación se sugiere los siguientes puntos:

- Difundir los resultados obtenidos de la investigación a las autoridades del AA.HH. con la finalidad realizar un plan estratégico para contribuir con la mejora de los determinantes biosocioeconómicos del AA.HH. 28 de Julio – Castilla.
- Tanto municipalidad como la población y representante, deben de trabajar en conjunto y organizar actividades recreativas y deportivas en los adultos mayores, así de esta forma puedan socializarse mucho mejor.
- Brindar al establecimiento de salud del AA.HH. 28 de Julio – Castilla los resultados obtenidos de la investigación con la finalidad de realizar campañas educativas sobre el cuidado nutricional y seguimiento a los adultos de este Asentamiento Humano a través de controles periódicos para conocer su estado de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García J. Vélez C. determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales. 2017. [tesis internet]. 2017. [consultado 18 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2017.v43n2/191-203/es/>
2. Olivares D. Borges L, González F. Calidad de vida en el adulto [internet]. Cuba: Varona; 2015. [Consultado 18 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
3. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y la equidad en la salud [internet]. México. Academia nacional de medicina. 2016 [Consultado 13 septiembre 2020]. disponible en: <file:///C:/Users/MAYRA/Downloads/Citas%20y%20referencia%20seg%C3%BAn%20%20estilo%20Vancouver.pdf>
4. Esparza N. Determinantes de la salud que influyen en la presencia de caries dental [internet]. 2016. [consultado 13 septiembre 2020]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/11873/1/1080218503.pdf>
5. Díaz D. García M. et all. Revisión sistemática de la literatura de las barreras en la aplicación de la estrategia de atención primaria en salud en Colombia desde el esquema de la promoción y prevención de la salud [internet]. 2017. [consultado 13 septiembre 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/MAYRA/Downloads/Citas%20y%20referencia%20seg%C3%BAn%20%20estilo%20Vancouver.pdf>
6. Blake A. Hacia un estilo de vida saludable [internet]. 2016. [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=QZGWAqAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=estilo+de+vida&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjWjteylenrAhVfGbkGHYxIAb8Q6AEwAXoECAUQA#v=onepage&q=estilo%20de%20vida&f=false>

7. Jiménez C. La protección de las personas adultas mayores en costa rica a la luz de la nueva convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores [tesis internet]. 2018. [consultado 13 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2018/08/Tesis-Final.pdf>
8. Vela M. Envejecer en el Perú. Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores [internet]. 2019. [consultado 13 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%20C3%8DA-DEL-PUEBLO-INFORME-ENVEJECER-EN-EL-PER%20C3%9A.pdf>
9. Payhua Y. Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa “CIAM”- Huancayo 2015. [Tesis internet]. 2016. [consultado 13 de septiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Pardave K. Rosales F. Participación de la enfermera en el cumplimiento de las estrategias sanitarias en la salud y bienestar del adulto mayor. Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – Junín 2017 [tesis internet]. 2017. [consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026_47595836_T.pdf
11. INEI. Resultados definitivos de los censos nacionales 2017 [internet]. Piura. INEI. 2018. [consultado 13 septiembre 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1553/
12. Rivera C. Acceso a la prestación de los servicios de salud en la región Piura 2015 [Tesis para optar el título profesional de economista]. 2019. [consultado 19 septiembre 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1796/ECO-RIV-ALV-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Casariego C. Pobreza y logro educativo en la región Piura 2015. [Tesis para optar el título profesional de economista]. 2018. [consultado 19 septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1498/ECO-CAS-ASE-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ministerio de salud. Departamento de Piura [internet]. Perú. Ministerio de salud. 2016. [consultado 18 septiembre 2020]. disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_piura.pdf
15. Ávila S. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuay-Ecuador, 2015. [Tesis de Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria]. 2015. [citado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27256>
16. Aguirre V. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra, 2017. [tesis previa la obtención del título de licenciatura en enfermería]. 2018. [citado 14 de septiembre 2020]. Disponible en : <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
17. García J. y Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 43, No. 2; 2017. [Consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>

18. Solórzano R. Determinantes de la salud en adultos mayores, de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María- Huacho. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2019. [Citado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
19. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huarazancash, 2018. [Tesis pregrado]. 2018. [citado el 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
20. Benites C. Determinantes de salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Villa Magisterial– Nuevo Chimbote, 2016 [Internet].2016. [Citado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046854>
21. Aguilera L. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jorge Chávez II etapa – distrito Veintiséis de Octubre, Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2019. [Consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16660>
22. Neira Z. Determinantes de la Salud en la persona adulta del asentamiento humano Señor de los Milagros – Castilla - Piura, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2018. [Consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7961>
23. Antón M. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Santa Cruz –La unión-Piura 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5351>

24. De la Torre M, Oyala A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. RPEonline [internet].2015 [consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
25. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales de la salud [internet]. 2017 [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
26. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes de la salud. Organización Mundial de la Salud [internet]. 2017. [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/index.php?option=comcontent&view=article&id=5165%A2011-determinantshealth&catid=5075%3Ahealthpromotion&Itemid=3745&lang=es>
27. Hipólito L. Torrejón K. Perfil epidemiológico en menores de 5 años post-desastres naturales en la comunidad de Rinconada, Santa 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3396/29256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Galli A. Pagés M. Factores determinantes de la salud [internet]. 2017. [consultado 23 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
29. Vargas L. Determinantes sociales de la salud en niños y niñas escolares de la localidad de Usaquén que viven migración parental, Bogotá (Colombia), Junio – noviembre de 2015. [tesis internet]. 2015. [citado 14 septiembre 2020]. Disponible en:

<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2010/DEFINITIVA/tesis18.pdf>

30. Palomino P. Grande M. La salud y sus determinantes sociales. Revista internacional de sociología (RIS) [internet]. 2016. [Consultado 19 septiembre 2020]. Disponible en: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
31. Alfaro N. Los determinantes de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Salud Jalisco [internet]. 2015.[consultado 24 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
32. Acevedo G. Martínez D. La salud y sus determinantes. [internet]. 2016. [consultado 24 septiembre 2020]. Disponible : <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
33. Avelino Y. Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del hospital regional docente de Trujillo – 2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social]. 2015. [consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7874/AVELINO%20LE%20C3%93N%20YANET%20MARISEL%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Carmona Z. Parra D. Determinantes sociales de la salud: Un análisis desde el contexto colombiano[internet]. 2015. [consultado 19 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81745378017.pdf>
35. García J. Auxiliar de enfermería [internet]. 2019. [consultado 19 septiembre 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=bKywDwAAQBAJ&pg=PA345&dq=>

[promocion+de+la+salud+en+el+adulto&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjh5t7MwPvrAhWMJrkGHQRjBwYQ6AEwBHoECAUQA#v=onepage&q=promocion%20de%20la%20salud%20en%20el%20adulto&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=XLwm9k5r5NoC&pg=PA22&dq=ciclo+de+la+salud+en+el+adulto&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjh5t7MwPvrAhWMJrkGHQRjBwYQ6AEwBHoECAUQA#v=onepage&q=promocion%20de%20la%20salud%20en%20el%20adulto&f=false)

36. Prior J. El ciclo de vida del ser humano [internet]. España: TIME FOR KIDS. 2016. [Consultado 20 sept 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=XLwm9k5r5NoC&pg=PA22&dq=ciclo+de+vida+del+adulto&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiPh96c1PvrAhXiLLkGHVgLBo0Q6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=ciclo%20de%20vida%20del%20adulto&f=false>
37. Montes V. Redes comunitarias, género y envejecimiento. México: Madero, Cd. 2017. [internet]. 2017. [consultado 19 septiembre 2020]. Disponible en: <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/LibroRedes.pdf>
38. Castro K. Análisis de modelos de gestión para legalizar asentamientos humanos irregulares, el caso del Distrito Metropolitano de Quito, 2015- 2017 [Tesis de grado previo la obtención del título de Magister en Desarrollo y Gestión Social- Quito]. 2017. [consultado 20 septiembre 2020]. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4190/3/UTPL_Castro_Karina_350X331.pdf
39. Melchor S. Evaluación cuantitativa y cualitativa de la colección de libros del Centro de Información de la Universidad Autónoma del Perú [Internet]. Lima-Perú; 2017. [consultado 14 sept. 2020]; p. 40-50. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle>
40. Rodríguez M. Tipos de investigación científica. Tesis e investigaciones. [Internet]. 2015. [consultado 24 septiembre 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2DEpOeU>

41. Calduch R. Nivel y diseño de la investigación. Madrid. 2ª Edición electrónica revisada y actualizada: Madrid. Significado [Artículo de Internet]. 2017. [consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://conceptodefinicion>
42. Gonzales O. El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. 1 ed. Lima. Universidad peruana Cayetano Heredia. 2016. [Internet]. 2016. [consultado 14 septiembre 2020] Disponible en: <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2018/05/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
43. Jícaro E. Oblea S. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales-Tumbes 2016. [Tesis para optar el título profesional licenciada en enfermería].2016. [citado 14 sept. 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/54/TESIS%20-%20JICARO%20Y%20OBLEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Mansilla M. Etapas del desarrollo humano [Internet]. Revista de investigación en psicología [Internet]. 2016. [consultado 14 Septiembre 2020]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4999>
45. Giner F. Instrucción y educación. 2ed. Argentina. Editorial del cardo. 2015. [Internet]. 2015. [citado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: https://www.ucam.edu/sites/default/files/estudios/grados/grado-infantil/guia_completa_1_1.pdf
46. Gracia J. Estructura del ingreso y gasto familiar de los hogares receptores de remesas: los que invierten. El caso de Guanajuato. México. 2017. [tesis para optar el grado de doctorado en ciencias sociales con especialidad en estudios regionales]. [citado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2014/11/TESIS-Garc%C3%ADa-G%C3%B3mez-Jazm%C3%ADn.pdf>

47. Laubscher B. Segura A, Toledo M. Impacto de la ocupación en el envejecimiento: una investigación en Magallanes. Chile. 2017. [Seminario de investigación para optar al grado académico de licenciado en ciencia de ocupación]. [Consultado 14 de septiembre 2020]. Disponible en: http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/laubscher_ojeda_2010.pdf
48. Meza S. La vivienda social en el Perú. Universidad politécnica de Catalunya. Perú. 2016. [trabajo de fin de Máster]. [citado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <https://upcommons.upc.edu/handle/2117/87782?locale-attribute=en>
49. Álvarez G. Andaluz J. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014 – 2015. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. 2015. [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>
50. Giménez M. Tesis nutrición y alimentación. Su relación con la salud bucal. Universidad abierta interamericana. España. 2016. [tesis para optar el título de licenciatura en nutrición]. [consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111920.pdf>
51. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. 2016. [Consultado 14 sept 2020]. Disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
52. González M. Diseños experimentales de investigación. [Internet]. 2017. [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

53. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
54. Carbajal A. Tamari K. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de escala integral calidad de vida. Instituto nacional de rehabilitación. 2017. [Biblioteca virtual]. 2017. [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Inside/Downloads/18797-Texto%20del%20art%C3%ADculo-74505-2-10-20171017.pdf>
55. Martínez N. Cabrero J. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2016. [Consultado 14 septiembre 2020]. Disponible en : http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
56. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Chimbote. Perú. 2019. [Apuntes en internet]. 2019. [Consultado 14 septiembre 2020] Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
57. Protegiendo personas. ¿Qué medidas de seguridad están dirigidas a la protección de personas? [Internet]. 2020. [consultado 23 septiembre 2020]. Disponible en: <https://protegiendopersonas.es/proteccion-de-personas/>
58. Vera J. Aplicación de los principios bioéticos por profesionales de Enfermería del centro quirúrgico Hospital II Sullana 2017. [Tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión del cuidado de enfermería]. 2018. [Consultado 23 septiembre 2020]. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7124/Tesis_59257.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 59.** Corillocla R. Pérez L. Percepción del paciente sobre la aplicación de los principios bioéticos en el cuidado de enfermería brindado en el servicio de emergencia. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. 2017. [Consultado 23 septiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/923/Percepcion_CorilloclaGuillermo_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 60.** Pérez B. Implicancias ético legislativas del consentimiento informado en la redacción del protocolo de aborto terapéutico para la madre gestante. [Tesis para optar el grado de maestro en persona, matrimonio y familia]. 2017. [consultado 23 septiembre 2020]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1305/3/TM_PerezDavilaBelu.pdf
- 61.** Girón C. Determinantes de la Salud de la persona adulta de la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo, Castilla – Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. 2019. [Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11037/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GIRON_%20CRUZ_CESAR_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 62.** Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _ Tacna, 2015. [Tesis para optar el título

profesional de Licenciada en Enfermería]. 2019. [Citado 19 Octubre 2020].

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colán sector III – Paíta, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2018. [Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=4

64. Yarlequé L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2019. [Citado 19 Octubre 2020].

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSONA_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA LUCERO ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Bogino M. Relecturas De Sexo concepto normativo y categoría crítica.2017 [citado 19 octubre 2020].Disponible en URL:

<https://www.redalyc.org/pdf/884/88450033007.pdf>

- 66.** León E. Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores. Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2015 Oct [citado 19 Octubre 2020]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400010&lng=es
- 67.** Castro J. Los Bajos Ingresos Económicos Dificultan Los Procesos De Escolarización” 2015 [citado 19 Octubre 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/3027/1/51330_1.pdf
- 68.** Isasi E, Acosta J. Modelos de ocupación para el monitoreo de la efectividad de estrategias de conservación del área de conservación regional comunal Tamshiyacu Tahuayo - ACRCTT, Loreto - Perú. Ecol. apl. [Internet]. 2016. [citado 19 Octubre 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-22162016000200001
- 69.** Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 2 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17265/ADULTOS_SALUD_SANCHEZ_CAJALEON_GLORIA_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 70.** Blas J. Determinantes de la salud de los adultos, del Caserío Santa Rosa - Laredo, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2020.

[Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17623/ADULTOS_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_BLAS_PECHE_JENNY_MARYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Rojas C. Determinantes de la salud del Adulto Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2016. [Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040090>

72. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

73. Almedia C. Vivienda y territorio. 2015[citado 19 Octubre 2020].Disponible en URL: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag41214/almeidamoradosreis.pdf>

74. Pedraza N. Vivienda multifamiliar: un rincón de armonía.2015. [citado 19 Octubre 2020].Disponible en URL: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/1912/1/TRABAJO%20DE%20GRADO%20%28VIVIENDA%20MULTIFAMILIAR%20UN%20RINCÓN%20EN%20ARMONIA%29.pdf>

75. Silva J. Tenencia de Los bienes y de su dominio, posesión, uso y goce. Revista chilena de derecho privado,2018. [citado 19 Octubre 2020] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-80722018000100221>
76. Torres M. Dormitorios, tipología y dimensiones. 2018. [citado 19 Octubre 2020] . Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/cecitorresarq/dormitorios-tipologias-y-dimensiones>
77. Yañez V. Manual de saneamiento básico. 2016. [citado 19 Octubre 2020]. Disponible en URL: https://www2.aefcm.gob.mx/petc/archivosalimentacion/manual_saneamiento_tec.pdf
78. UNICEF. Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene. [Internet]. 2017. [citado 19 Octubre 2020] . Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260291/9789243512891-spa.pdf;jsessionid=EC31B781542B5F27F83463847FD31D1C?sequence=1>
79. Correa M. Determinantes de la salud de los adultos del asentamiento humano Andrés Razuri I etapa – Tambogrande - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 2 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14902/DETERMINANTE_%20DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CORREA_ANICETO_MARICELA_%20HOANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 80.** Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016. [Artículo científico]. 2016. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9944/27.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20adultos%20de%20la%20Ciudad%20de%20Chimbote%2c%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 81.** Huerta N. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Pampacancha - Recuay, Ancash.2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 19 Octubre 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045722>
- 82.** Diego L. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano San Juan Bautista Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2019. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14579/ADULTO DETERMINANTE DIEGO ZAVALA LUCY NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14579/ADULTO%20DETERMINANTE%20DIEGO%20ZAVALA%20LUCY%20NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 83.** Paredes R. Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población 2015 [citado 20 Octubre 2020]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613194201500010008&lng=es
- 84.** Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. 2017 [citado 20 Octubre 2020]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

- 85.** Castromonte Y. Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Uctuyacu Sector “G”, Catac – Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2020 [citado 20 Octubre 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16681/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 86.** Huerta N. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Pampacancha-Recuay, Ancash.2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2016 [citado 10 Noviembre 2019] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045722>
- 87.** Calcina Y. Determinantes de salud en Adultos del Distrito de Cairani, Provincia de Candarave-Tacna ,2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11838>.
- 88.** Cabello C. Determinantes de la salud en adultos del Barrio Villa Sur_ San Luis _ Ancash, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2020. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16930/ADULTOS_DETERMINANTES_CABELLO_CARBAJAL_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 89.** Cosas de salud. La importancia de consumir alimentos saludables [Página internet]. 2015 [Citado 20 de Octubre 2020]. Disponible en: <http://www.Cosasdesalud.es/importancia-consumir-alimentos-saludables/>.
- 90.** Chávez D. Determinantes de la salud en personas adultas de la asociación residencial Jóvenes unidos - Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], universidad católica los ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Tacna ,2018[citado el 20 de Octubre del 2020]; disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10240/DETERMINANTES_SALUD_CHAVEZ_MEDINA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 91.** García J. Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres - 26 de octubre - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 2 Diciembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5414/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_CABRERA_JACQUELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 92.** Huayaney I. Determinantes la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca_ Sector “B” Ahuac_ Carhuaz, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2019. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15516/ADULT>

[OS_DETERMINANTES_HUAYANEY_ROSALES_ISIS_JAHAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

93. León J. Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Huayawillca, distrito de Independencia – Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2020. [Citado 20 Octubre 2020].

Disponible

en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

94. MIDIS. Pensión 65 impulsa Plan de Envejecimiento con Dignidad para aportar a bienestar de adultos mayores en pobreza extrema 2020 [citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/midis-pension-65-impulsa-plan-de-envejecimiento-con-dignidad-para-aportar-a-bienestar-de-adultos-mayores-en-pobreza-extrema/>

95. Solorzano R. Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor. La esperanza - Santa María - Huacho, 2015. [citado 20 Octubre 2020] Disponible en :

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049204>

96. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016, [citado 20 Octubre 2020]

Disponible en:

[URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 97.** Urquiaga, M. Determinantes de Salud de los Adultos de Acopampa – Sector A1 Carhuaz Ancash, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040098>
- 98.** Cerna A. (80), en su estudio: Determinantes de Salud en Adultos del Caserío de Mashuan Huaráz,2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 20 Octubre 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16377/DETERMINANTES_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA%20HONORAT A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 99.** Ministerio de Salud (MINSA). Seguro Social de Salud. 2016 [citado 20 Octubre 2020].Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3617.pdf>
- 100.** Bravo F., Burga J. Guía: formulación de la ración del programa vaso de leche. Lima. [Internet]. 2016. [Citado 17 Octubre 2016]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/IMPRESION%20%20vaso%20ok.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Cronograma de actividades



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2020															
		MES I				MES II				MES III				MES IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	■	■	■	■												
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación					■	■										
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación						■	■									
4	Exposición del proyecto al JI o asesor.							■									
5	Mejora del marco teórico								■								
6	Redacción de la revisión de la literatura								■								
7	Elaboración del consentimiento informado (*)								■								
8	Ejecución de la metodología									■							
9	Resultados de la investigación										■						
10	Conclusiones y recomendaciones											■	■				
11	Redacción del informe final													■			
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													■			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														■		
14	Redacción de artículo científico															■	
15	Redacción de artículo científico																■

Anexo 02: Presupuesto



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s/.)
Suministros			
Impresiones	0.20	230	46.00
fotocopias	0.10	230	23.00
empastado	50.00	1	50.00
Papel bond A-4 (500 hojas)	10.00	1	10.00
Lapiceros	4.00	2	8.00
Servicios			
Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	3.00	5	15.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto desembolsable			252.00
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recursos humanos			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1956.00

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos



**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 EN EL PERÚ.**

Elaborado por Vílchez 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 a 11m29 días ()
- Adulto maduro: de 30 a 59 a 11m 29 días ()
- Adulto mayor: 60 a más años ()

3. Grado de instrucción del adulto y madre:

3.1 Grado de instrucción de la persona adulta mayor de 18 años.

- Sin instrucción ()

- Inicial/Primaria
- Secundaria: completa/incompleta
- Superior completa/incompleta

3.2 Grado de instrucción de la madre.

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior completa / Superior incompleta
- Superior no universitaria completa e incompleta

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
- Vecindad, quinta, choza, cabaña

- No destinada para habitación humana ()
- Otros ()

Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado()
- Plan social ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.2. Material del piso:

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

6.3. Material del techo:

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

6.4. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas 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 ()

- 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 ()

• **¿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 ()

DIETA:

21. ¿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
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					

• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿En qué instituciones de salud se atendió en estos 12 últimos meses?:

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

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

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

24. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

25. 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

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

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

27. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Si No

28. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

29. ¿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

Muchas gracias, por su colaboración.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DELADULTO DEL AA. HH 28 DE JULIO– CASTILLA – PIURA, 2020.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?

- no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
 5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
 6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en la persona adulta mayores de 18 años en el centro poblado Villa Malacasi.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000

8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio– Castilla – Piura, 2020

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.

TABLA 2

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 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09	Experto 010					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA MAYORES
DE 18 AÑOS.**

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
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								

P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									

P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									

P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									

Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario:									
P30									
Comentario:									
P31									
Comentario:									
P32									
Comentario:									
P33									
Comentario:									
P34									
Comentario:									
P35									
Comentario:									

P36								
Comentario:								
P37								
Comentario:								
P38								
Comentario:								

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

Gracias por su colaboración

Anexo 04: Consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO DEL AA. HH 28 DE JULIO– CASTILLA – PIURA, 2020 y es dirigido por GRABIELA ENRIQUETA CAMACHO PULACHE, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____ . Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo

electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador

(o encargado de recoger información)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Gabriela Enriqueta Camacho Pulache y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.

En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de determinantes de la salud del adulto en el AA. HH 28 de Julio – Castilla- Piura , 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha.....



Año de la Universalización de la Salud

Piura, 16 de septiembre del 2020

Solicito: Permiso para aplicar encuesta al Asentamiento Humano 28 de Julio –Castilla- Piura”

Dirigido:

Teniente Gobernador: Miguel Ángel Peña Flores

Yo Gabriela Camacho Pulache con Grado Académico de Bachiller de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Piura con número de identificación: 47780541 – código universitario: 1212102014. Con el debido respeto que merece su persona me dirijo y expongo lo siguiente:

Con la finalidad de obtener el título profesional en Enfermería, solicito su autorización y aprobación para realizar un proyecto de investigación dirigida al Asentamiento Humano 28 de Julio Castilla- Piura”, siendo el requisito principal recaudar información para la elaboración y sustentación de una tesis.

Esperando contar con su aprobación ante mi pedido. De antemano mis sinceros agradamientos.




Miguel Ángel Peña Flores
TENIENTE GOBERNADOR
DNI: 02675751


Gabriela Camacho Pulache

D.N.I 47780541

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

AUTORIZACION

El Teniente Gobernador Miguel Ángel Peña Flores con D.N.I 02675751 del Asentamiento Humano 28 de Julio Castilla – Piura

AUTORIZA:

A la Srta. Gabriela Camacho Pulache, para desarrollar el trabajo de investigación denominado “DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL A.A.H.H 28 DE JULIO CASTILLA- PIURA” con el adulto a partir de edad de 18 años hacia adelante con las calles: Tacna, Independencia, Callao, Cahuide, Cuzco, Amazonas, Sector I de la Grau, Jorge Chávez sector I al término del trabajo de investigación nos remita dicha información para el insumo en el trabajo de salud del Adulto de dicho Asentamiento Humano

Se expide la presenta a solicitud de la interesada

Piura, 18 de septiembre del 2020




Miguel Angel Peña Flores
TENIENTE GOBERNADOR
DNI: 02675751



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO DEL AA. HH 28 DE JULIO- CASTILLA – PIURA, 2020 y es dirigido por GRABIELA ENRIQUETA CAMACHO PULACHE, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Teniente Gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo Profesora@p-14@unil.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: Javier Chavez Carrero

Fecha: 04-10-20

Correo electrónico: _____

[Firma]
Firma del participante:

[Firma]
Firma del investigador



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO DEL AA. HH 28 DE JULIO- CASTILLA – PIURA, 2020 y es dirigido por GRABIELA ENRIQUETA CAMACHO PULACHE, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de

Levante Gobernador Si desea, también podrá escribir al correo Enfermeria@uclosangeles.edu.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: GEORGINA CAMACHO MORE

Fecha: 01-10-20

Correo electrónico: _____

[Firma]
Firma del participante:

[Firma]
Firma del investigador

(o encargado de recoger información)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO DEL AA. HH 28 DE JULIO- CASTILLA - PIURA, 2020 y es dirigido por GRABIELA ENRIQUETA CAMACHO PULACHE, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio - Castilla- Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Telente Yebunador. Si desea, también podrá escribir al correo Inform@uladech.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: Denis Yoal Garcia Barrantos

Fecha: 04-10-2020

Correo electrónico: _____

[Firma]
Firma del participante:

[Firma]
Firma del investigador

Anexo 05: Evidencias de recolección de datos

