



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS PERSONAS
ADULTAS DEL CASERÍO YAPATO_LA
UNIÓN_PIURA, 2021**

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

AUTORA

CHIROQUE PAICO, GISELA FABIOLA

ORCID:0000-0002-2425-7316

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERU

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chiroque Paico, Gisela Fabiola

ORCID: 0000-0002-2425-7316

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

ASESORA

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

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA RUTH MARISOL
PRESIDENTA

DRA. URQUIAGA ALVA MARIA ELENA
MIEMBRO

DRA. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA
MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A dios por haberme guiado y protegido en las dificultades de mi vida y dame las fuerzas necesarias para seguir.

Al señor teniente gobernador por permitirme brindar la información y obtener la autorización para realizar mi tesis en mi localidad ya que me siento muy agradecida por el apoyo incondicional.

Finalmente agradecer a los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por las experiencias vividas y los conocimientos compartidos con nosotros, porque sin ustedes, nuestra formación profesional no hubiese sido posible.

GISELA FABIOLA

DEDICATORIA

Dedicada a los seres que me dieron la vida, mis padres: Mercedes y Juana. Por su infinito amor, sus palabras de aliento y el apoyo constante que me impulsaron a seguir adelante.

A mi esposo, mi hijo, por su afecto, y su cariño me motivaron para concluir este hermoso sueño. Siempre un gran equipo en todo momento.

A mis hermanos que muchas veces me apoyaron cuando parecía que ya no podía más, porque siempre fueron mi apoyo incondicional.

GISELA FABIOLA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, cuyo enunciado del problema fue ¿Cuáles son los determinantes de la salud de las personas adultas del caserío Yapato_La_Unión_Piura,2021?, objetivos describir los determinantes de la salud de las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021. Tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra fue 100 personas adultas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, instrumento para la recolección de datos cuestionario sobre determinantes de la salud de las personas adultas, se aplicó con las personas adultas, utilizando la técnica de la entrevista. cuyos resultados principales y conclusiones son: más de la mitad son de sexo femenino (57%), menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta (48%), la mitad tienen ingreso económico familiar menor de 750 soles (50%), y menos de la mitad del jefe de familia tienen trabajo eventual (30%). Menos de la mitad tienen una vivienda unifamiliar (48%), la mayoría tiene vivienda propia (68%), menos de la mitad se abastecen de agua de la cisterna (45%). La mayoría si realizan sus exámenes médicos en un establecimiento de salud (68%). La mayoría tiene seguro SIS-Minsa (65%), y menos de la mitad considera que la calidad de la atención que recibió en el establecimiento de salud fue mala (42%). Se concluye que la pobreza y la falta de oportunidades sigue marcando la vida y el futuro de las personas para superar las dificultades. Por ello, se recomienda brindar talleres para sumar un aporte a la canasta familiar.

Palabras claves: Determinantes salud, persona adulta, estilo vida.

ABSTRACT

The present research work, whose statement of the problem was What are the determinants of the health of the adults of the Yapato_La_Unión_Piura hamlet, 2021?, Objectives to describe the determinants of the health of the adults of the Yapato_La Unión_Piura hamlet, 2021. Quantitative, descriptive type, with a single-box design, the sample was 100 adults through non-probabilistic convenience sampling, a questionnaire data collection instrument on determinants of health in adults, it was applied with adults, using the interview technique. whose main results and conclusions are: more than half are female (57%), less than half have completed/incomplete high school (48%), half have a family income of less than 750 soles (50%), and Less than half of the head of the family have temporary work (30%). Less than half have a single-family home (48%), most have their own home (68%), less than half get their water from the cistern (45%). The majority if they carry out their medical examinations in a health establishment (68%). Most have SIS-Minsa insurance (65%), and less than half consider that the quality of care received at the health facility was poor (42%). It is concluded that poverty and lack of opportunities continue to mark the life and future of people to overcome difficulties. Therefore, it is recommended to offer workshops to add a contribution to the family basket.

Keywords: Health determinants, adult person, lifestyle.

CONTENIDO

	pág.
TITULO DE LA TESIS.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Diseño de la investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Definición y operacionalización de variable.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5 Plan de análisis	34
3.6 Matriz de consistencia	40
3.7 Principios éticos.....	41
IV. RESULTADOS	43
4.1 Resultados.....	43
4.2 Análisis de resultados	69
V. CONCLUSIONES	99
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS.....	125

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Determinantes de la salud biosocioeconómicos en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	43
TABLA 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	47
TABLA 3: Determinantes de los estilos de vida en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	56
TABLA 4: Determinantes de las redes sociales y comunitarias en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	61
TABLA 5: Determinantes de las redes sociales y comunitarias (instituciones organizadas) en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Gráfico circular sexo en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	44
FIGURA 2: Gráfico circular de edad en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	44
FIGURA 3: Gráfico circular de grado de instrucción en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	45
FIGURA 4: Gráfico circular de ingreso económico familiar en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	45
FIGURA 5: Gráfico circular de ocupación del jefe de familia en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	46
FIGURA 6: Gráfico circular de tipo de vivienda en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	49
FIGURA 7: Gráfico circular de tendencia de vivienda en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	49
FIGURA 8: Gráfico circular de material de piso en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	50
FIGURA 9: Gráfico circular de material de techo en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	50
FIGURA 10: Gráfico circular de material de paredes en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....	51

FIGURA 11: Gráfico circular de miembros de la familia que duermen por habitación en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....52

FIGURA 12: Gráfico circular de abastecimiento de agua en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....52

FIGURA 13: Gráfico circular de eliminación de excretas en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....53

FIGURA 14: Gráfico circular de combustible para cocinar en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....53

FIGURA 15: Gráfico circular de energía eléctrica en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....53

FIGURA 16: Gráfico circular de disposición de basura en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....54

FIGURA 17: Gráfico circular de frecuencia de recojo de basura en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....54

FIGURA 18: Gráfico circular de como elimina su basura en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....55

FIGURA 19: Gráfico circular de actualmente fuma en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....55

FIGURA 20: Gráfico circular con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....57

FIGURA 21: Gráfico circular de cuantas horas duerme en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**58**

FIGURA 22: Gráfico circular de con qué frecuencia se baña en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**58**

FIGURA 23: Gráfico circular de realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**59**

FIGURA 24: Gráfico circular de en su tiempo libre, realiza alguna actividad física, en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**59**

FIGURA 25: Gráfico circular las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos, en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**60**

FIGURA 26: Gráfico circular de alimentos que consumen, en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**60**

FIGURA 27: Gráfico circular de recibe algún apoyo social natural las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**61**

FIGURA 28: Gráfico circular recibe algún apoyo social organizado las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**62**

FIGURA 29: Gráfico circular recibe apoyo de algunas de estas organizaciones las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**65**

FIGURA 30: Gráfico circular de en qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**65**

FIGURA 31: Gráfico circular de consideración de distancia donde se atendieron las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**66**

FIGURA 32: Gráfico circular ¿qué tipo de seguro tienen las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021?.....**66**

FIGURA 33: Gráfico circular el tiempo que esperaron para atenderse las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**67**

FIGURA 34: Gráfico circular calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.....**67**

FIGURA 35: Gráfico circular ¿existe pandillaje o delincuencia cerca de la casa de las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021?.....**68**

I. INTRODUCCIÓN

El estado de salud de una población caracteriza las diferencias entre los países del mundo y de los grupos sociales de población y áreas geográficas dentro de cada país. Las desigualdades drásticas dominan a nivel mundial e involucran a los países ricos y pobres por igual, México siendo el país de Latinoamérica donde hay mayor desigualdad social. La sobrepoblación, los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud es el consecuente incremento de la pobreza y son el detonador de las inequidades en salud en todo el mundo (1).

En todas las sociedades se describe de que a medida que descendemos por la edad, se va acortando la esperanza de vida y se vuelven más comunes la mayoría de las enfermedades. Las políticas de salud en España deben hacer frente a los determinantes sociales y económicos de la salud, las circunstancias económicas y sociales están asociadas a la pobreza afectan a la salud de por vida. Las personas que son de bajos recursos económicos suelen tener un alto riesgo de padecer enfermedades graves y muertes a temprana edad porque no tienen las condiciones necesarias para ser atendidas o acceder a los servicios de salud, mientras tanto las personas que tienen una economía alta tienen muchas posibilidades de acceder a los servicios de salud (2)

Según Instituto Nacional de Estadística (INE) la población venezolana empadronada en el censo nacional población y vivienda en el año 2016 es de 27,227,930 determinándose el aumento de la población con respecto al año censal 2011, las proyecciones indican que el venezolano tiene una esperanza de vida promedio de 74,30 %, siendo 71,14 % para el hombre y 77,37% para la mujer (3).

Los servicios de salud en el Ecuador proveen servicios de acuerdo con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. Uno de los elementos importantes para su aplicación es el conocimiento de la realidad en que viven los adultos, el número de habitantes que viven en las zonas rural o urbana, concentración y dispersión de la población, acceso geográfico. La tasa de crecimiento poblacional en Ecuador es de 1,9 por cada 1000 habitantes, el 50,26% de la población son hombres y el 49,73% son mujeres, la incidencia de pobreza por las necesidades básicas a nivel nacional en Ecuador es 65,8 %, los informes nacionales revela que en el Ecuador la disponibilidad de médicos es de 23 médicos por cada 10,000 habitantes tasa muy baja recomendada por la Organización Mundial de la Salud, lo que ocasiona que haya una baja calidad de atención en salud y más probabilidades de muertes a temprana edad en los adultos (4).

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2017, la proporción de población en pobreza económica disminuyó entre 2004 y 2017 de 58,7% a 21,7% a nivel nacional en el Perú, con un ligero predominio en el área rural con respecto a la urbana y con mayor valor en la Selva, respecto a la Sierra y Costa, la desigualdad social se representa en forma jerárquica social y la gente se ubica en diferentes posiciones de acuerdo a su nivel de ingreso o pobreza, logro educativo y estado ocupacional, también denominada posición socioeconómica (5).

Para el sector salud, el Perú su reto fundamental es desarrollarse de manera transversal el enfoque intercultural en las intervenciones de promoción de la salud y la gestión de los determinantes sociales. Existen inequidades sociales en salud tanto entre países como dentro de cada país o región, los datos muestran que de forma genérica, cuanto más baja es la situación socioeconómica de una persona, menos calidad de servicios de salud tiene, la relación entre el nivel socioeconómico y la salud muestra un gran problema en la población a lo largo de toda la escala social, existen diferencias entre todos los grupos sociales, siendo peor el estado de salud en las personas a medida que el nivel socioeconómico baja. (6).

En el Perú los factores externos al sistema de salud explican que el 54% de la población está en riesgo de exclusión a la salud, los factores externos de pobreza como vivir en área rural donde hay falta de servicios públicos de saneamiento, electricidad y discriminación a los habitantes por su forma de vivir explican que la población no considera necesario utilizar los servicios de salud porque no son bien atendidos. Por otro lado, existen factores internos del

Sistema de salud que explican el 46% restante de población en las zonas rurales no utilizan los servicios por que el establecimiento de salud queda muy lejos, falta de tiempo y por maltrato de personal de salud (7).

Las estrategias de Prevención y Control de Daños No Transmisibles de la Diresa, Piura se ubica en el segundo puesto a nivel nacional entre las regiones con mayor número de casos de diabetes en los adultos, el alto índice se ve propiciado por la comida que consume la gente, algunos estudios de 4% a 5% de la población piurana tiene diabetes diagnosticada, en los servicios de salud. El riesgo de tener esta enfermedad es mucho más alto, del 20 a 30%, por los estilos de vida, la obesidad y otros factores (8).

El lugar de estudio fue creado en 1985, se encuentra ubicada al norte del distrito, cuyos límites por el norte son con el distrito de La Unión y por el sur con el distrito de Vice, al este con el distrito el Tallan y al oeste con el caserío San Martín. Este caserío carece de servicio de agua potable y alumbrado eléctrico. Sus calles son de arena, con pistas y veredas en las calles principales.

El caserío Yapato cuenta con Puesto de Salud, municipalidad, mercadillo, iglesia católica, camposanto, sus habitantes son personas muy respetuosas, amigables y unidos. El puesto de salud del caserío realiza campañas preventivas promocionales hacia la población, así como también brinda atención de salud en los servicios de medicina general, control y crecimiento de niño sano y obstetricia. Las enfermedades más predominantes en los adultos son, la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y la

osteoporosis. Sus costumbres más festivas son los carnavales, fiestas patrias, señor de los milagros y velaciones.

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud de las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021?

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

- Describir los determinantes de la salud de las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

Para dar respuesta al problema, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas y hábitos personales del caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud e impacto en la salud y apoyo social del caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021.

La investigación fue necesaria en el campo de la salud ya que permitió generar conocimiento a la población para comprender mejor los problemas que afectan la salud y a partir de ello proponer estrategias y soluciones, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

La investigación fue necesario para las autoridades y población, porque los resultados pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a realizar cambios en su vida cotidiana, ya que podría disminuir el riesgo de padecer enfermedades y favorecer la salud y el bienestar.

También fue indispensable para los adultos de salud pues ayudo a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de los adultos, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

El presente estudio de investigación se desarrolló en el caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021, la investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 100 adultos, a quienes se le aplicará un instrumento como Determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista mediante la

encuesta, en la cual se realizará a todos los adultos. Además, los datos serán procesados en una base de datos epi info en el que se estima la muestra para un estudio descriptivo aleatorio con un nivel de confianza del 95%, un margen de error de 5% y una P del 50%, para su respectivo procesamiento.

Se concluyo que mas de la mitad 57%, obtienen un trabajo eventual 54%, menos de la mitad 48% tienen secundaria completa/incompleta, la mitad 50% tiene un ingreso económico menos de 750 soles, menos de la mitad 48% tipo de vivienda unifamiliar, menos de la mitad 45% se abastecen de agua de cisterna, menos de la mitad 35% tienen baño propio, la mayoría tiene 70% energía eléctrica permanente, menos de la mitad 45% el recojo de la basura es semanal pero no diariamente, la mayoría 65% no fuma, ni ha fumado nunca, menos de la mitad 40% consume bebidas alcohólicas 2 a 3 veces por semana, la mayoría 68% si realiza examen medico periódico, mas de la mitad 55% no realiza ninguna actividad físico.

Menos de la mitad recibe apoyo social pensión 65, menos de la mitad 36% se atendió en un centro de salud, la mayoría 65% tiene seguro social SIS-Minsa, menos de la mitad 42% la calidad de atención fue mala, mas de la mitad 52% no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Barron V, Rodríguez A, Chavarria P. (9), en la investigación “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en los adultos activos de la ciudad de Chillán – Chile, 2017”. Con el objetivo: Determinar hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida, activos pertenecientes a 3 grupos organizados de la comunidad de Chillán. Su Metodología es de Estudio cuantitativo, observacional, de corte transversal. Sus resultados son: los 183 % adultos son mujeres, no tienen pareja y presentan un nivel de escolaridad medio, el estado nutricional muestra que tanto en hombres como en mujeres predomina el normo peso. Se concluye que: la calidad de vida y longevidad de las personas mayores depende en gran parte de los hábitos de alimentación y diferentes factores de tipo psico-social.

Durand S, Sánchez H, Valladares M. (10), en la investigación “Actividad física y perfil de estilos de vida promotores de la salud en los adultos chilenos, 2017”. Tiene como objetivo asociar la actividad física con los estilos de vida promotores de la salud en adultos mayores autónomos chilenos. Su metodología es de estudio transversal. La muestra fue seleccionada por conveniencia y consistió en 1688 adultos. Sus resultados fueron que en un menor porcentaje dicen que hacen actividad física al menos 3 veces por semana, el consumo de tabaco es mayor en varones, presentan sedentarismo los de mayor edad y los adultos con más sedentarismo tienden a consumir

tabaco y alcohol. Se concluye que el adulto que tiene una actividad física baja o nula tienden a tener un estilo de vida no saludable.

Peralta G, y Tomalá J. (11), en la investigación “Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club del Adulto. Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia – Ecuador, 2017”. Con el objetivo: Determinar la relación existente entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los participantes del club de los adultos del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia; la metodología es de tipo descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 42 participantes. Sus resultados son: 59% de los encuestados consumen de 4 a 5 comidas diarias, el 83% consumen carbohidratos y el 48% prepara y consume alimentos fritos, el 95% practican bioterapia, 5% hace caminatas para mantenerse activo. Conclusión: no existe relación entre la promoción de un estilo de vida saludable y la salud de los participantes del club de adultos mayores.

Antecedentes a Nivel Nacional

Caviedes F. (12), en la investigación “Estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao, 2017”. Con el objetivo: Determinar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con una muestra de 150 adultos. Resultados: Los resultados indican que 54,7% tienen estilos de vida saludable, en la dimensión biológica el 64% tienen un estilo de vida no saludable con respecto a la dimensión social el 61,3% posee un estilo de vida no saludable,

en la dimensión psicológica el 51,3% tienen un estilo de vida saludable. Conclusiones: Predominio de adultos maduros con estilo de vida saludable. En las dimensiones de la biológica y social representan un mayor riesgo, por predominó del estilo de vida no saludable, y en la dimensión psicológica predomino el estilo de vida saludable.

Hipólito R. (13), en la investigación “Determinantes de la salud del adulto mayor del A.H Los Cedros Nuevo Chimbote 2016”, objetivo describir los determinantes de la salud del adulto mayor del A.H Los Cedros Nuevo Chimbote 2016. La muestra es 100 adultos mayores, la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una casilla. Los resultados: El 67% son de sexo femenino y el 33% son de sexo masculino; el 49% tienen un grado de instrucción Inicial /primaria; el 65%, tiene un ingreso menor de 750 soles mensual. el 78% tiene vivienda unifamiliar, de igual manera el material de piso de 82%. El 68% no fuma actualmente, pero ha fumado antes. Conclusiones: En los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adultos mayores, la mayoría son de sexo femenino, tienen un ingreso económico menor de 750 soles. Los determinantes de los estilos de vida, casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas y consumen pan y cereales a diario, la mayoría de los adultos mayores no fuma, actualmente, pero ha fumado antes.

Castañeda K. (14), en la investigación “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”. Objetivos: Determinar el grado de participación de la enfermera en el cumplimiento de las estrategias sanitarias en la salud y bienestar del adulto mayor. 2017. La

investigación básica descriptiva, correlacional. Los resultados son: 52% son de sexo femenino, la mayor concentración de casos, para ambos sexos, correspondió al grupo de 70-74 años con un 23%, seguido por el grupo de 65-69 años con un 21%, el grupo de edad más reducido corresponde a mayores de 90 años, con 3%. Conclusiones: se registró a pacientes de 5 a 14 años en un total de 426, que acuden para recibir asistencia de salud por diversos daños y 115 son pacientes adultos mayores, La mayoría de la población Adulta Mayor es independiente para realizar las actividades de la vida diaria.

Sánchez R. (15), en la investigación “condicionantes de salud y síndrome de fragilidad, adultos mayores puesto de salud Alto Jesús, Arequipa 2019”. Con el objetivo determinar la relación entre los condicionantes de Salud con el síndrome de fragilidad, en los adultos mayores puesto de salud Alto Jesús, Arequipa 2019. El diseño empleado corresponde al método descriptivo, correlacional, de corte transversal, La muestra de estudio estuvo constituida por 48 adultos mayores. resultados de la variable síndrome de fragilidad en las dimensiones: física 62,5%, psicológica 66,6%, social 60,4% y a nivel global 62,5% el mayor porcentaje de los adultos mayores son frágiles y solo un 37,5% son no frágiles. Conclusiones existe relación entre condicionantes de la salud con el síndrome de fragilidad, en los adultos mayores.

Antecedentes a Nivel Local

Yarleque L. (16), en la investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral – sector Buenos Aires – Sullana,

2018”. Con el objetivo de Determinar los Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral – sector Buenos Aires – Sullana, 2018. De tipo cuantitativo, descriptivo, de una casilla, la muestra 197 personas adultas. Resultados: los hombres quienes en un 21% culminaron estudios de básica secundaria frente al 17% del sexo femenino. Con respecto a la educación superior, el 3,1% de los hombres accedió a estudios de ese nivel frente al 2,1% las mujeres. Concluyendo en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino; adulto maduro, la mayoría tienen grado secundario, ingreso económico menor de 750 soles. En cuanto a la vivienda: la mayoría tiene vivienda propia, al igual duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, los estilos de vida: más de la mitad no consumen tabaco, la mayoría consumen alcohol ocasionalmente, no se realizan chequeo médico.

Córdova N. (17), en la investigación “Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Zapotal –Morropón – Piura, 2018”. Con el objetivo: Describir los determinantes de la Salud en el Adulto Mayor del caserío Zapotal, la investigación es de tipo cuantitativo. La muestra está constituida por 202 adultos mayores. Resultados: los determinantes de la salud biosocioeconómicos, 54,46% de las personas adultas mayores encuestadas, son de sexo masculino, el 50% cuenta con un grado de instrucción de inicial/primaria, los determinantes de la salud relacionado a vivienda, el 84,16% cuentan con vivienda de tipo multifamiliar, a los determinantes del estilo de vida, 44,06% de las personas adultas mayores no han fumado nunca de manera habitual, el 79,21% consumen bebidas alcohólicas en ocasiones. Concluyendo que más de la mitad son de sexo masculino, perciben un ingreso

económico menor de 750 nuevos soles y su grado de instrucción es inicial/primaria, cuentan con energía eléctrica permanente, el combustible para cocinar utiliza leña, en los estilos de vida duermen de 6 a 8 horas diarias y se bañan diariamente.

Romero M. (18), en la investigación “factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018”. objetivo general, Determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro –Piura 2018. Estudio de tipo básico de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población de 261 usuarios del programa del adulto mayor, muestra de 156 adultos mayores, Resultados: el 93% de los usuarios presenta un estilo de vida no saludable. Los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no están asociados al estilo de vida, conclusiones: la religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

2.2 Bases teóricas y conceptuales

El presente trabajo de investigación se fundamentará en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, presentan a los principales determinantes de la salud, para poder comprender el desarrollo social que influyen en la salud de las personas, y de esa manera intervenir en cada problema. La salud se ha descrito como el completo bienestar físico, mental y social del individuo, resultado de la necesidad de incorporar elementos sociológicos y psicológicos, y de una incipiente proyección del concepto de calidad de vida. La salud expresará entonces la calidad de un complejo equilibrio sistémico integrado (19).

La salud es el estado en que el ser humano no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones se mide por el impacto que una persona puede recibir sin comprometer su sistema de vida. Así, el sistema de vida se convierte en criterio de salud (20).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones y aquellos que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la gente y su bienestar funcional. (21).

El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano, abarca también la responsabilidad del estado y la sociedad sobre los determinantes sociales en vistas a satisfacer los derechos de la ciudadanía y el más alto nivel de salud alcanzable. Hay que destacar que la salud es esencial para nuestro bienestar y

que las libertades y posibilidades que somos capaces de ejercer dependen de nuestros logros en salud (22).

Los determinantes sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades en salud entre países y dentro de un mismo país (23).

Los determinantes de los estilos de vida; podrían condicionar negativamente la salud; asumiendo que la conducta se forma por las decisiones personales y por las influencias de nuestro entorno y grupo social, mencionamos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud enfermedad. Un estilo de vida adecuado previene riesgo de sufrir de enfermedades a lo largo de la vida, es por ello desde la niñez se deben enseñar hábitos de vida saludable (24).

Los determinantes de un medio ambiente saludable son esenciales para garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas de todas las edades. La salud pública ambiental se refiere a la intersección entre el medio ambiente y la salud pública, que involucra factores ambientales que afectan la salud humana, incluidos los factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos factores. En conjunto, estas

condiciones se denominan determinantes ambientales de la salud. La amenaza de cualquiera de estos determinantes puede afectar negativamente la salud y el bienestar de toda la población. A su vez, también aumenta la productividad y aumenta del consumo de bienes y servicios que no están relacionados con la salud (25).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el sector salud son una herramienta de acción eficaz. La red es un grupo de personas, en esta situación particular, la asociación y la organización están dispuestas a cambiar el medio ambiente. Hay diferentes tipos, una red social que se puede generar en cualquier comunidad y es muy útil para resolver diferentes problemas de manera más efectiva para poder comprender la realidad local (26).

Los determinantes biopsicosociales, Consisten en integrar los factores emocionales, sociales y comportamentales en la práctica de la salud. Se basa en la interacción de los tres determinantes principales del estado de salud: el biológico, el psicológico y el social. Todos estos factores se infieren unos de otros, no son separables, ni se pueden desintegrar, pero los factores biológicos pueden ser tratados, mientras que, los factores psicológicos suelen descuidarse. Además, los factores sociales son los que casi nunca se atienden como son rehabilitación, terapia ocupacional (27).

El trabajo de investigación se basó en el modelo de enfermería de Nola Pender titulada Modelo de promoción de la salud, consiste en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. La importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, para comprender y

promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas a su entorno (28).

Adulto es toda aquella persona que tiene más de 18 años, aunque después de los 60 años se les llame Adultos Mayores, ancianos o miembros de la tercera edad, y siguen siendo adultos. Existen diferencias entre quienes son mayores de 18 y menores de 60, pero como se sabe, la adultez no inicia ni termina exactamente en estos límites cronológicos (29).

Los profesionales de enfermería deben ser capaces de brindar atención a todas las personas, independientemente de su condición, esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas y mantener su salud. De acuerdo con el desarrollo de la acción, la enfermería se considera una profesión humanística, enfocada en la salud individual, colectiva y ambiental (30).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El diseño no experimental de una casilla se observaron los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural que constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación, es una estrategia con las que intentamos obtener respuestas a preguntas como: Contar, Medir, Describir (31).

Tipo de investigación

En la investigación los resultados encontrados en la muestra previamente definida se pueden generalizar a una población mayor (el universo). Además, también son responsables de responder, oponerse, impugnar o refutar, lo que desencadena otras investigaciones (32).

Nivel de investigación

Describe fenómenos sociales o clínicos en un tiempo y un entorno geográfico específicos Los términos clave aquí son tiempo y geografía, porque los hechos o eventos descubiertos en un nivel exploratorio deben estructurarse en geografía y tiempo y espacio (33).

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 1200 personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021. La población es el conjunto de personas adultas que se estudió, que comparten algunas características en común.

La muestra

El tamaño de la muestra fue 100 personas adultas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, por motivo que estamos pasando la pandemia del Covid 19 y la nueva variante ómicron que ya hay muchos casos en nuestra región Piura. Es la parte representativa de la población adulta donde comparten sus características comunes o similares que es más factible contabilizar fácilmente.

Unidad de análisis

Cada persona adulta del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión

Personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021 que viven más de 3 a años en la zona.

Personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021 que aceptaron participar en el estudio.

Personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021 tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios exclusión

Personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021 que tenga algún trastorno mental.

Personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021 que no quisieron participar.

Personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021 que tuvieron problemas de comunicación

3.3 Definición y operacionalización de variable

I. Determinantes del Entorno Biosocioeconómico

Sexo:

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Completa e Incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Entendemos por ingresos a todas las ganancias, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (35).

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

Son todas aquellas personas en edad de trabajar que, durante un período de referencia corto, se dedicaban a alguna actividad para producir bienes o prestar servicios a cambio de remuneración o beneficios (36).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. Determinantes de la Vivienda

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas (37).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

- Otros

III. Determinantes del estilo de vida

Definición conceptual

Los componentes del estilo de vida representan una serie de decisiones que toman los individuos con respecto a su propia salud y cierto grado de control sobre ellos. Desde una perspectiva de salud, las decisiones equivocadas y los hábitos personales dañinos pueden traer riesgos personales. Cuando estos riesgos conducen a la enfermedad o la muerte, se puede decir que el estilo de vida de la víctima causa esta condición (38).

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

Definición conceptual

El consumo de alcohol en exceso o de alto riesgo se define como más de tres bebidas en cualquier día o más de siete bebidas a la semana para las mujeres y los hombres mayores de 65 años, y más de cuatro bebidas en cualquier día o más de 14 bebidas a la semana para los hombres de 65 años o menos (39).

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar

- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

- Si
- No

Tipo de actividad:

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguna

Alimentación

Definición Conceptual

Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo (40).

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

IV. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Son formas de interacción social, definidas como comunicación dinámica entre personas, grupos e instituciones en situaciones complejas. Lo cual constituyen un medio de comunicación, este es un entorno sobrecargado de información a través del cual los niños pueden compartir información y emociones (41).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Acceso a los servicios de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios

integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional (42).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si ()
- No ()

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familiares

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

Escala ordinal

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

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

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

Instrumento

El instrumento estuvo elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adultos. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes que se detallan a continuación:

- Datos de identificación, donde estará las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de salud biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes del estilo de vida: alimentos que consumen, hábitos personales.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias: apoyo social, organizado, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.

Validez Instrumento

Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se

utilizará para la evaluación de la validez de instrumento la fórmula de V de Aiken.

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es l rango de los valores posibles.

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

La V de Aiken es un coeficiente que permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces. Este coeficiente combina la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados a nivel estadístico, El coeficiente resultante puede tener valores entre 0 y 1, cuanto más el valor se acerque a 1, entonces tendrá una mayor validez de contenido (43).

3.5 Plan de análisis

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

- Se informó y se solicitó consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados

obtenidos mediante su participación serian estrictamente confidenciales.

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

3.6 Matriz de consistencia

Enunciado del Problema	Objetivos de la investigación	Variables de la Investigación	Metodología de la Investigación
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Describir los determinantes de las personas adultas en el caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias acceso a los servicios de salud e impacto en la salud y apoyo social. 	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sexo, edad, grado de instrucción, Ingreso económico, Ocupación, condición de trabajo. <p>Determinantes relacionados con la vivienda</p> <ul style="list-style-type: none"> • servicios básicos, saneamiento ambiental <p>Determinantes de los estilos de vida del adolescente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad. <p>Determinantes de las redes sociales y comunitarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a los servicios de salud para los adultos y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p><u>Diseño de la investigación:</u> De una sola casilla</p> <p><u>Tipo de Investigación:</u> La investigación es de tipo cuantitativo</p> <p><u>Nivel de investigación:</u> Descriptivo</p> <p><u>Población:</u> La población estuvo constituida por 1200 personas adultas</p> <p><u>Muestra:</u> La muestra estuvo constituida por 100 personas adultas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p><u>Unidad de análisis:</u> Personas adultas que habitan en el caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021 que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación se aplicó bajo los principios éticos que rige la actividad investigativa de ULADECH: la investigación en enfermería aplico principios éticos tales como:

Protección a las personas, en las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Beneficencia no maleficencia, se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho para estar informado, las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan.

Justicia: el investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas (44).

Al aplicar el consentimiento informado a las personas adultas, se explicó el propósito de la investigación. Mientras tanto la beneficencia y no maleficencia garantiza el bienestar de las personas en la investigación, en

ese sentido el comportamiento del investigador debe cumplir con estándares de no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021

Sexo	n	%
Masculino	43	43%
Femenino	57	57%
Total	100	100%
Edad	n	%
Adulto joven	25	25%
Adulto maduro	54	54%
Adulto mayor	21	21%
Total	100	100%
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	25	25%
Inicial/Primaria	19	19%
Secundaria: Incompleta/Completa	48	48%
Superior no Universitario	8	8%
Total	100	100%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/750.00	50	50%
De S/751.00 a S/1000.00	38	38%
De S/1001.00 a S/1400.00	10	10%
De S/1401.00 a S/1800.00	2	2%
Total	100	100%
Ocupación de jefe de familia	n	%
Estable	10	10%
Eventual	70	60%
Sin ocupación	0	0%
Jubilado	5	5%
Estudiante	15	25%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

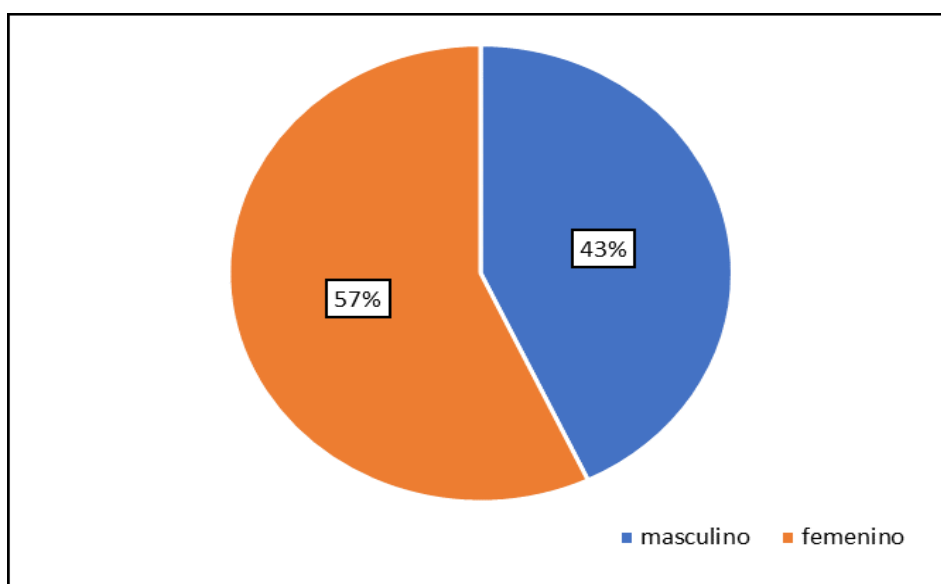


Figura 1. Gráfico circular sexo de las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

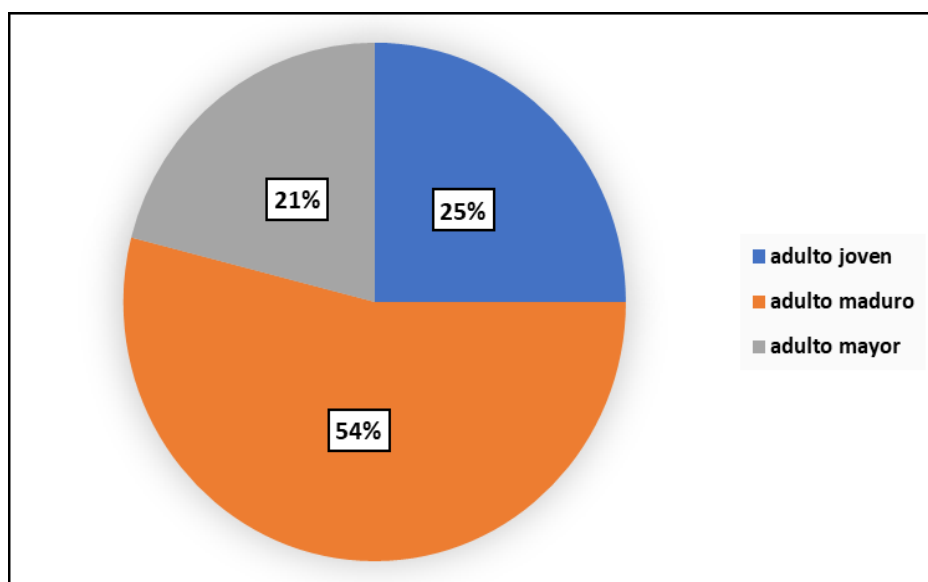


Figura 2. Gráfico circular de edad en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

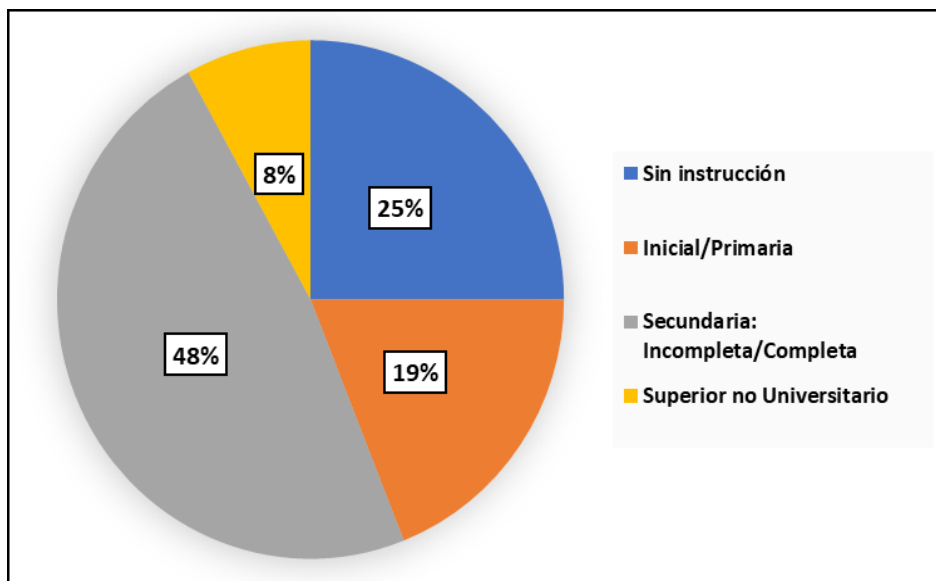


Figura 3. Gráfico circular de grado de instrucción en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

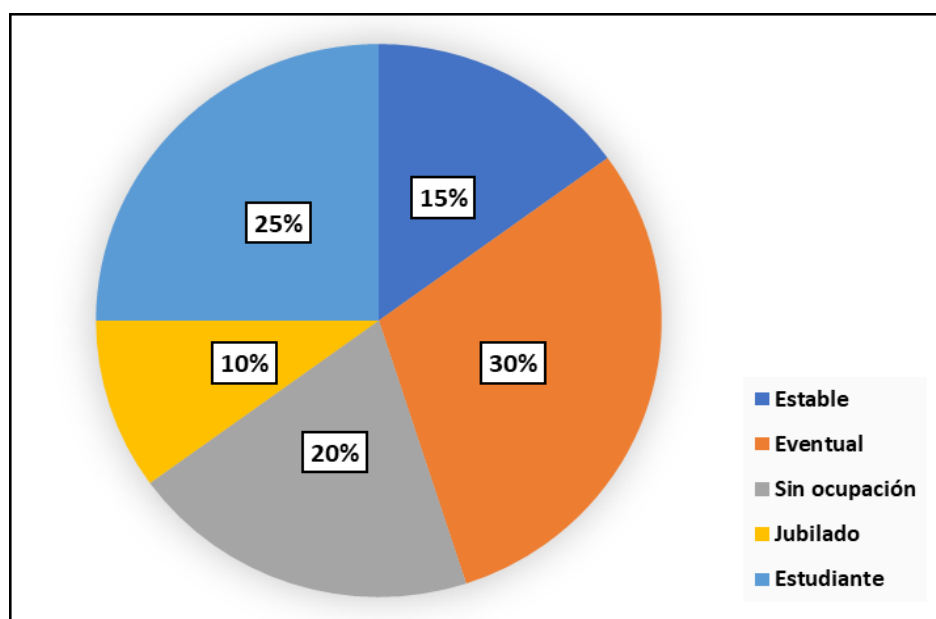


Figura 4. Gráfico circular de ingreso económico familiar en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

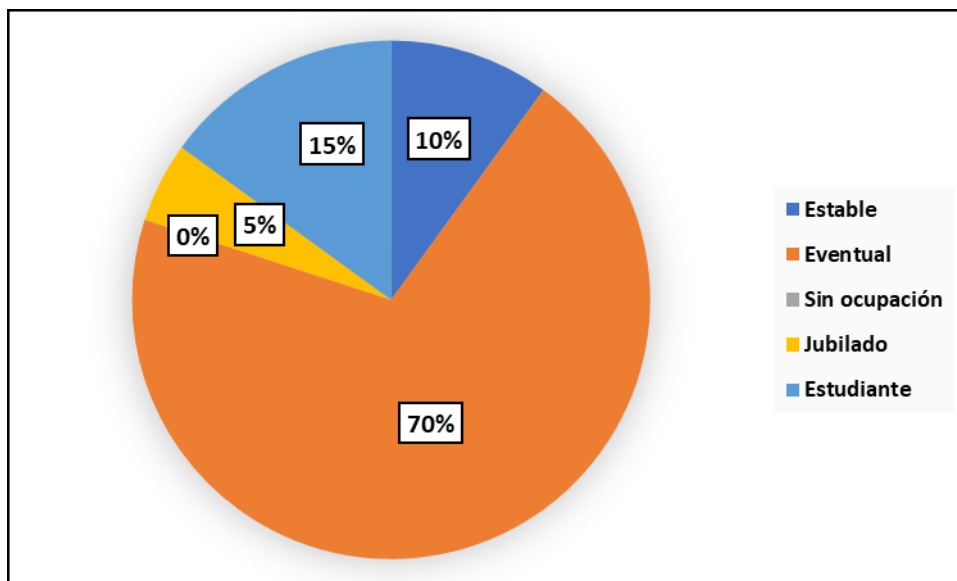


Figura 5. Gráfico circular de ocupación del jefe de familia en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021.

TABLA 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda unifamiliar	48	48%
Vivienda multifamiliar	25	25%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	12	12%
No destinada para habitantes humanos	14	14%
Otro	1	1%
total	100	100%
Tendencia de vivienda	n	%
Alquiler	8	8%
Cuidado / alejado	5	5%
Plan social	0	0%
Alquiler / venta	12	12%
Propia	75	75%
total	100	100%
Material de piso	n	%
Tierra	70	70%
Entablada	8	8%
Loseta, vinílicos, o sin vinílicos	20	20%
Láminas asfálticas	2	2%
Parquet	0	0%
Total	100	100%
Material de techo	n	%
Madera, estera	10	10%
Adobe	2	2%
Estera y adobe	8	8%
Material noble y concreto	35	35%
Eternit	45	45%
total	100	100%
Material de paredes	n	%
Madera, estera	5	5%
Adobe	25	25%
Estera, y adobe	20	20%
Material noble ladrillo y cemento	50	50%
Total	100	100%
Miembros de familia que duermen por habitación	n	%
4 a más miembros	5	5%
2 a 3 miembros	35	35%
Independiente	60	60%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	25	25%
Cisterna	45	45%
Pozo	15	15%
Red publica	10	10%
Conexión domiciliaria	5	5%
Total	100	100%
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	5	5%
Acequia, canal	10	10%
Letrina	20	20%
Baño publico	0	0%
Baño propio	65	65%
Otros	0	0%
total	100	100%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	40	40%
Leña, carbón	51	51%
Bosta	1	1%
Tuza (corona de maíz)	8	8%
Total	100	100%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	2	2%
Lampara (no eléctrica)	8	8%
Grupo electrógeno	8	8%
Energía eléctrica personal	10	10%
energía eléctrica permanente	70	70%
Vela	2	2%
Total	100	100%
Disposición de basura	n	%
Al campo abierto	40	40%
Al rio	25	25%
En un pozo	10	10%
Entierra, quema, carro recolector	25	25%
Total	100	100%
frecuencia del recojo de la basura	n	%
Diariamente	30	30%
Todas las semanas, pero no diariamente	45	45%
Contenedor especifico de recogida	10	10%
Vértigo por el fregadero o desagüe	5	5%
Otro	10	10%
Total	100	100%
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	22	22%
Montículo o campo abierto	68	68%
Contenedor especifico de recogida	0	0%
Vértigo por el fregadero o desagüe	0	0%
Otro	10	10%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

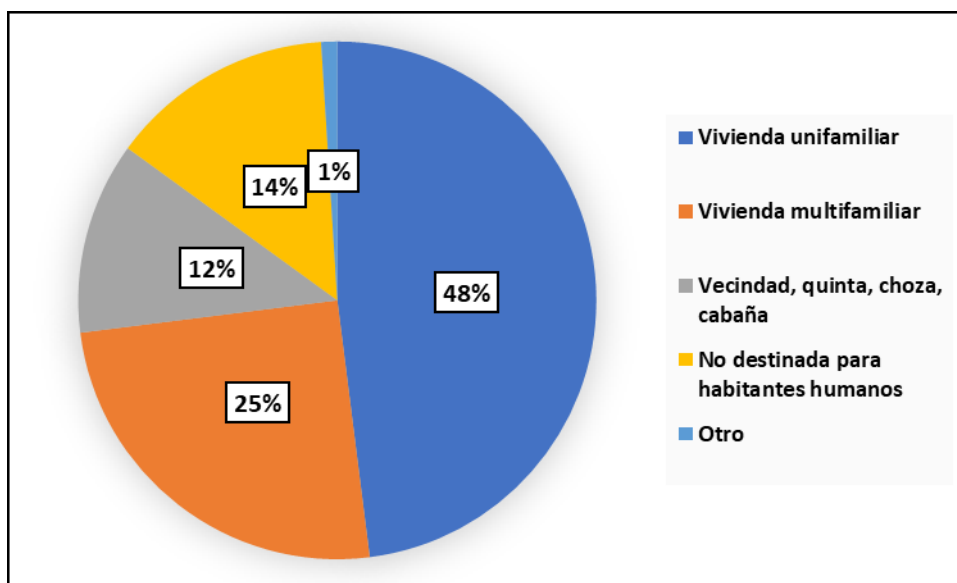


Figura 6. Gráfico circular de tipo de vivienda en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021.

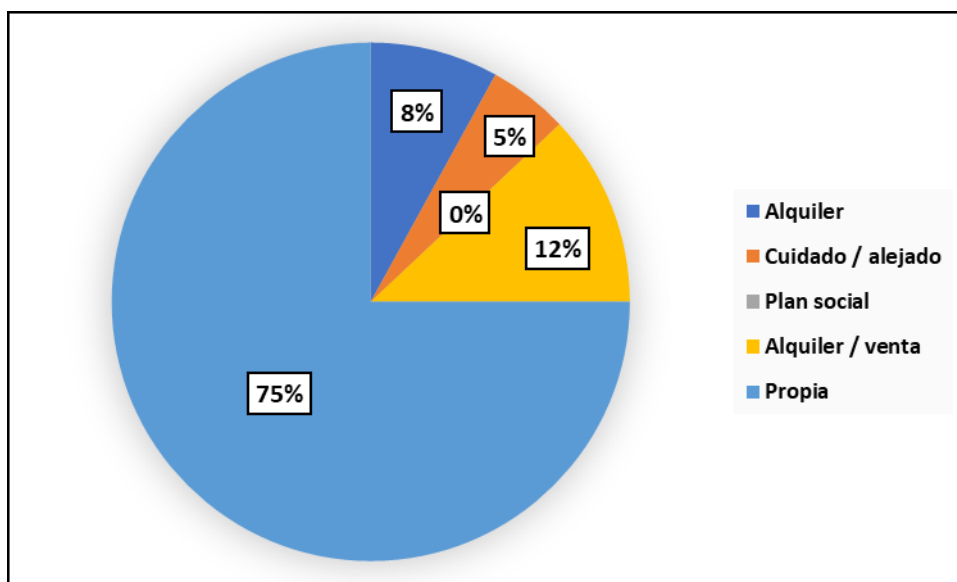


Figura 7. Gráfico circular de tendencia de vivienda en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021.

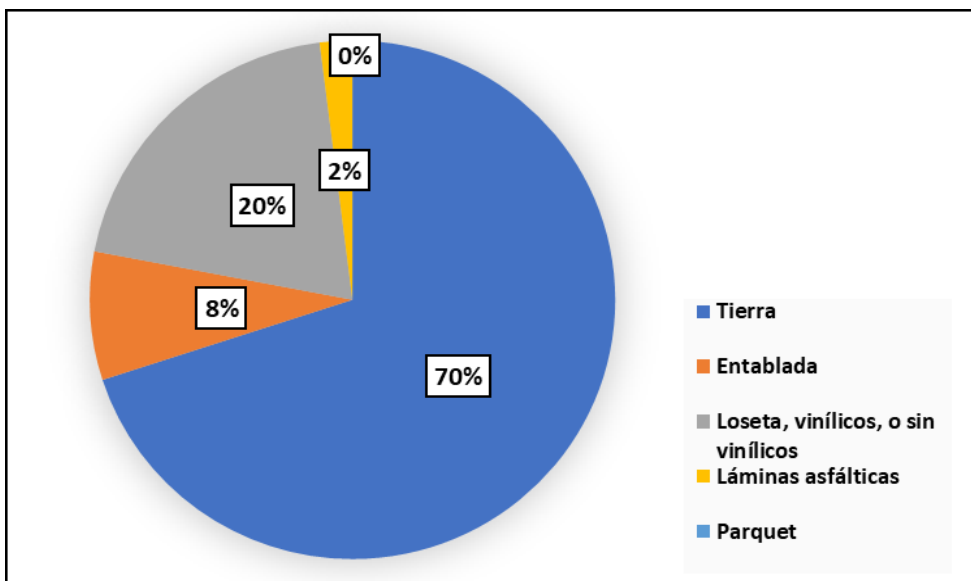


Figura 8. gráfico circular de material de piso en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

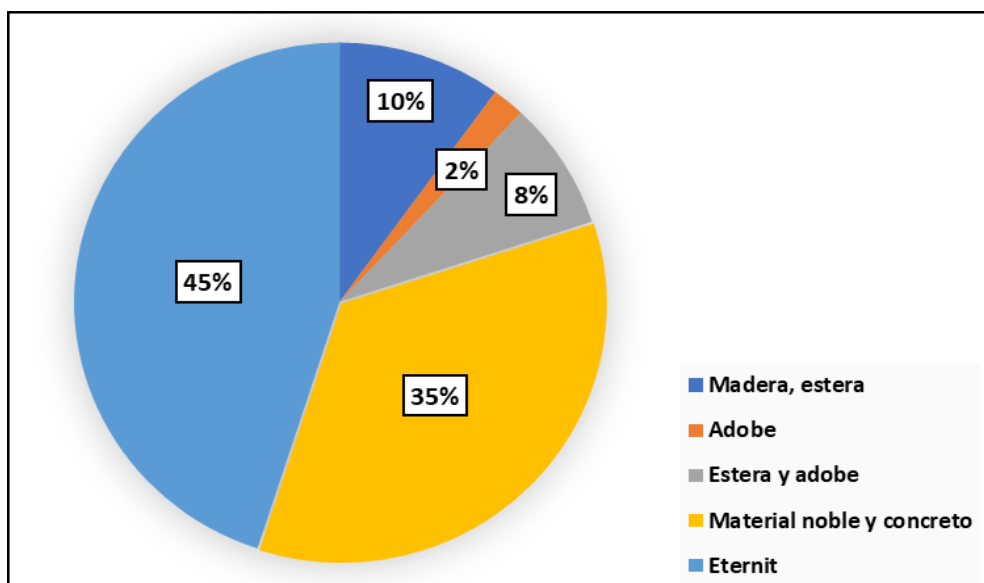


Figura 9. gráfico circular de material de techo en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

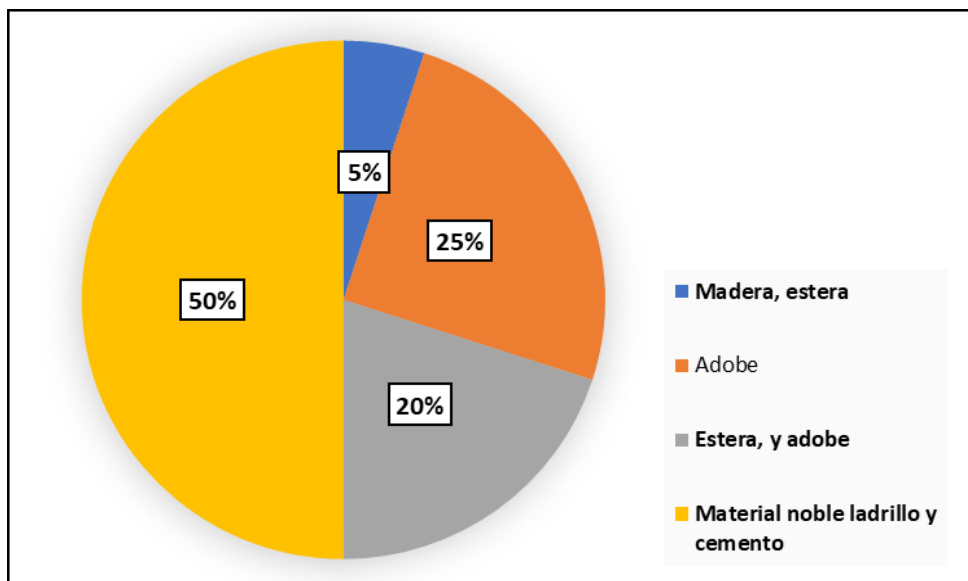


Figura 10. gráfico circular de material de paredes en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

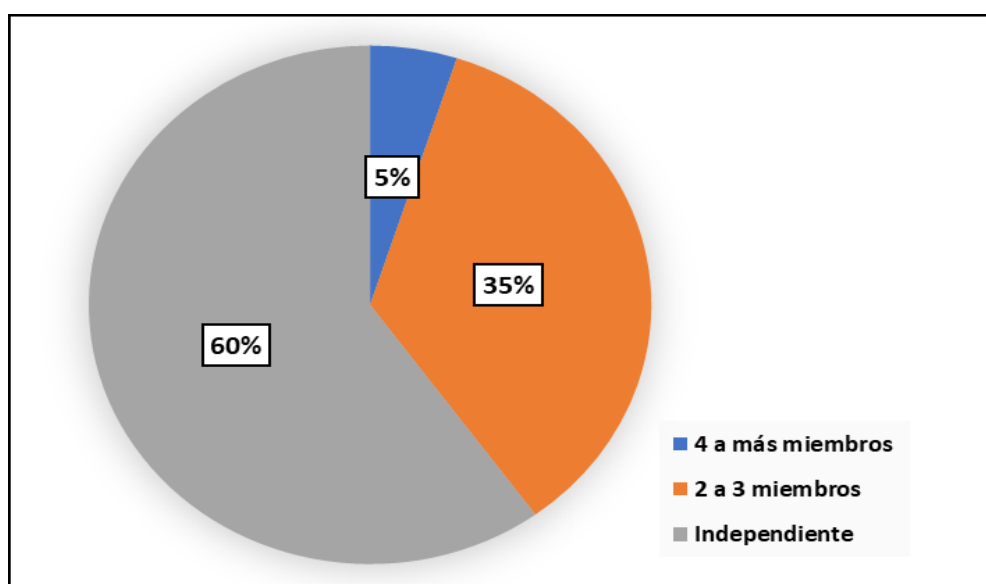


Figura 11. gráfico circular de miembros de la familia que duermen por habitación en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

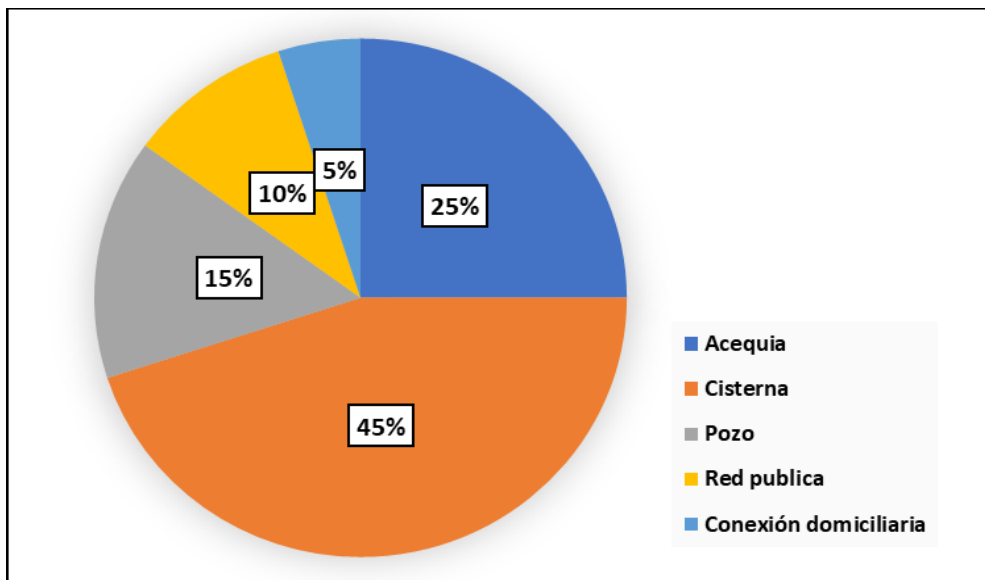


Figura 12. gráfico circular de abastecimiento de agua en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

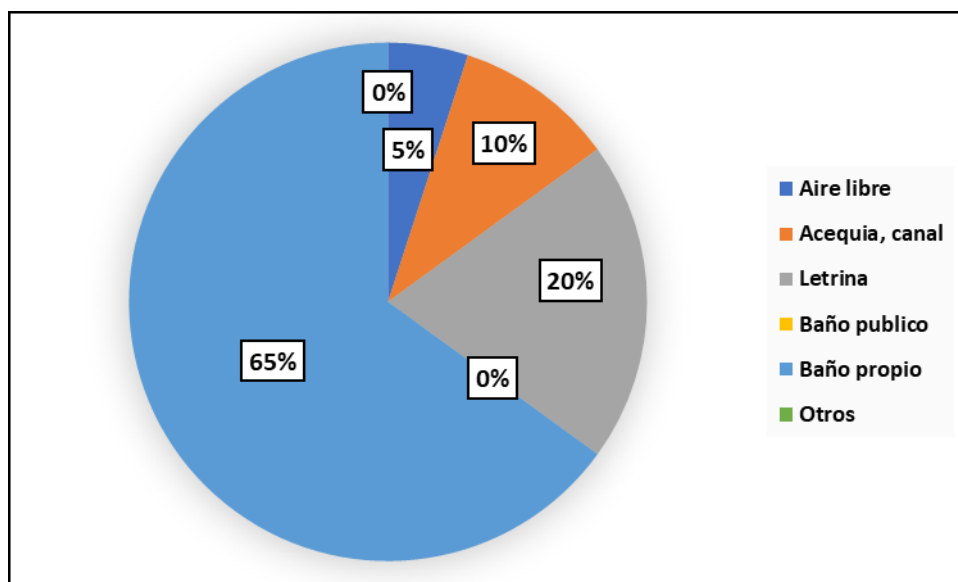


Figura 13. gráfico circular de eliminación de excretas en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

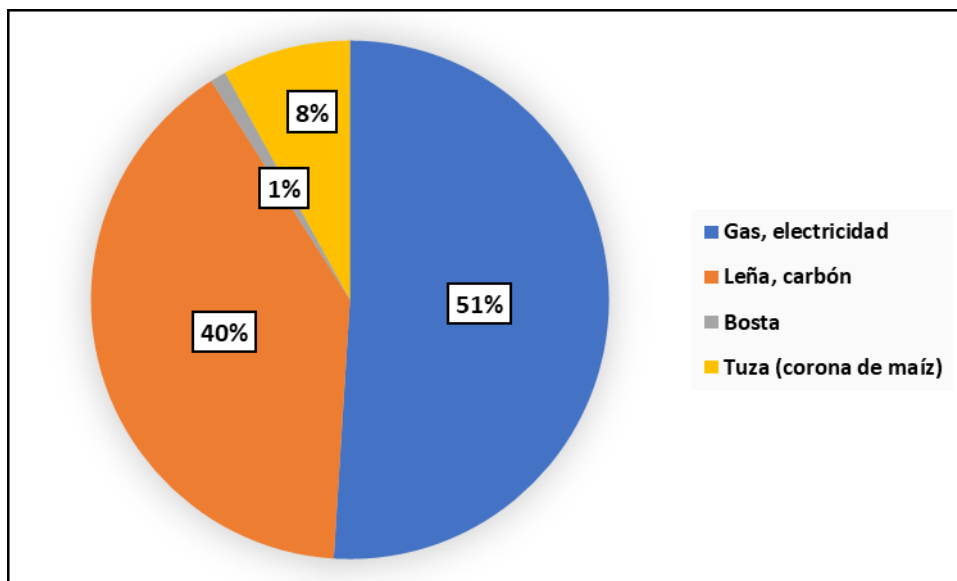


Figura 14. gráfico circular de combustible para cocinar en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

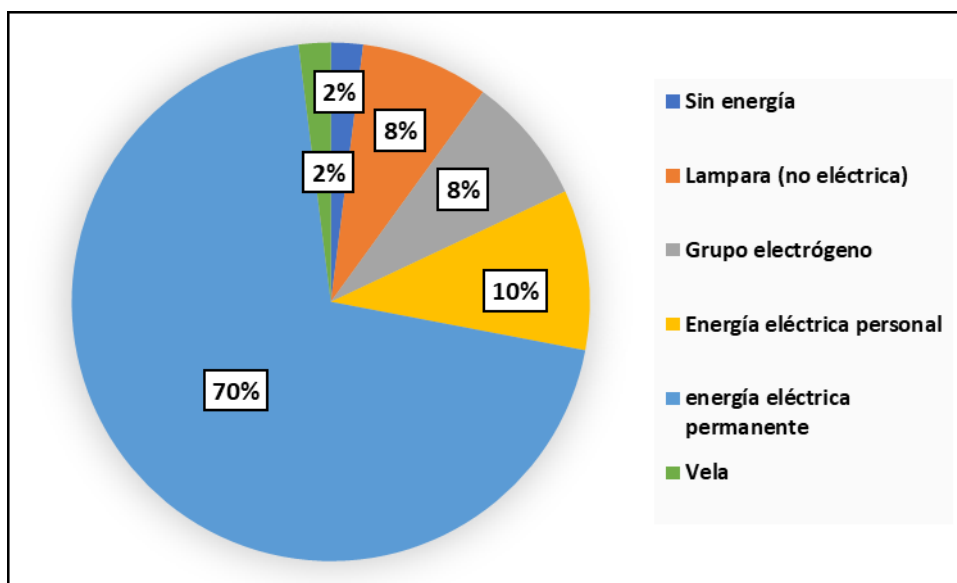


Figura 15. gráfico circular de energía eléctrica en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

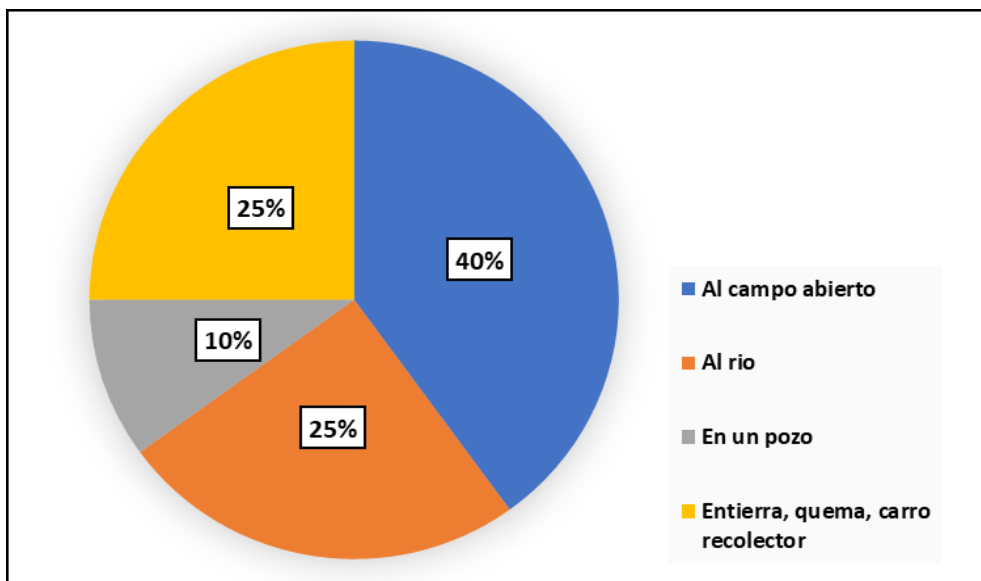


Figura 16. gráfico circular de disposición de basura en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

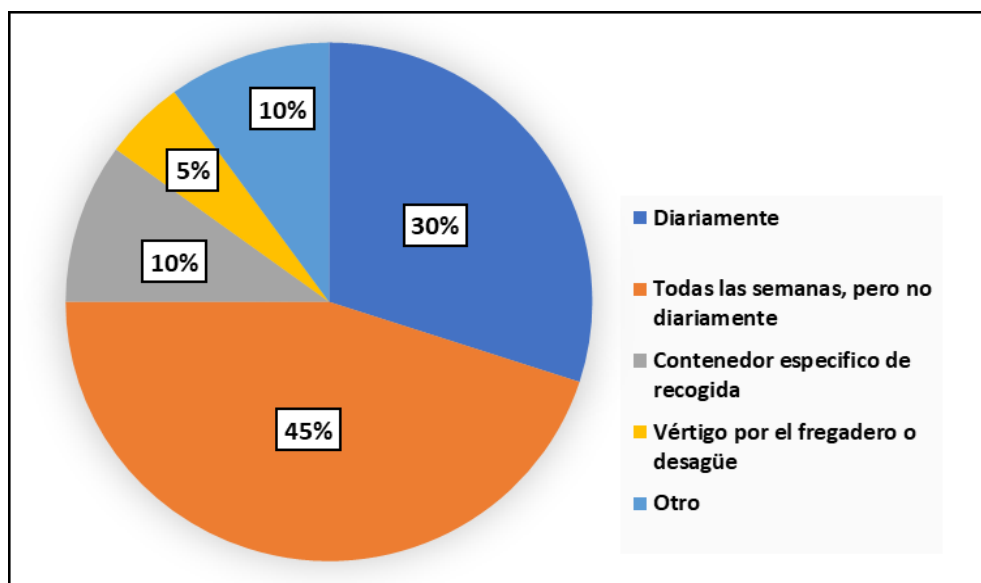


Figura 17. gráfico circular de frecuencia de recojo de la basura en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

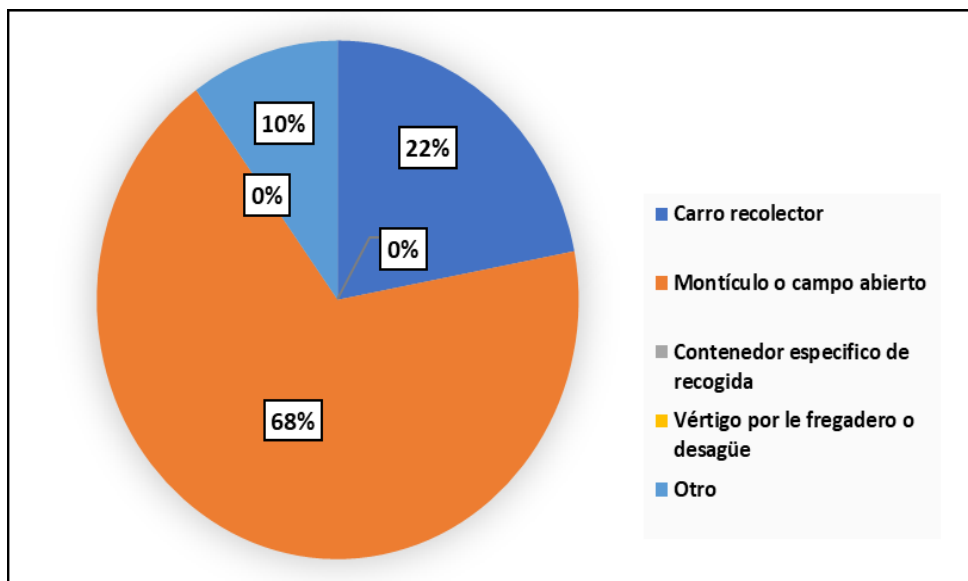


Figura 18. gráfico circular de como elimina su basura en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

TABLA 3 Determinantes de los estilos de vida en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021

¿Actualmente fuma?	n	%
Si fumo, diariamente	5	5%
Si fumo, pero no diariamente	15	15%
No fumo actualmente, pero he fumado antes	15	15%
No fumo, ni he fumado nunca	65	65%
total	100	100%
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	15	15%
Dos a tres veces por semana	40	40%
Una vez a la semana	25	25%
Una vez al mes	10	10%
Ocasionalmente	5	5%
No consumo	5	5%
Total	100	100%
¿Cuántas horas duerme Ud.?	n	%
6 a 8 horas	56	56%
8 a 10 horas	34	34%
10 a 12 horas	10	10%
total	100	100%
¿Con qué frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	95	95%
4 veces a la semana	5	5%
No se baña	0	0%
total	100	100%
¿Si realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?	n	%
Si	68	68%
No	32	32%
Total	100	100%
¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?	n	%
Camina	26	26%
Deporte	14	14%
Gimnasia	5	5%
No realizo	55	55%
Total	100	100%
¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?	n	%
Caminar	16	16%
Gimnasia suave	5	5%
Juegos con poco esfuerzo	14	14%
Correr	15	15%
Deporte	25	25%
Ninguna	25	25%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

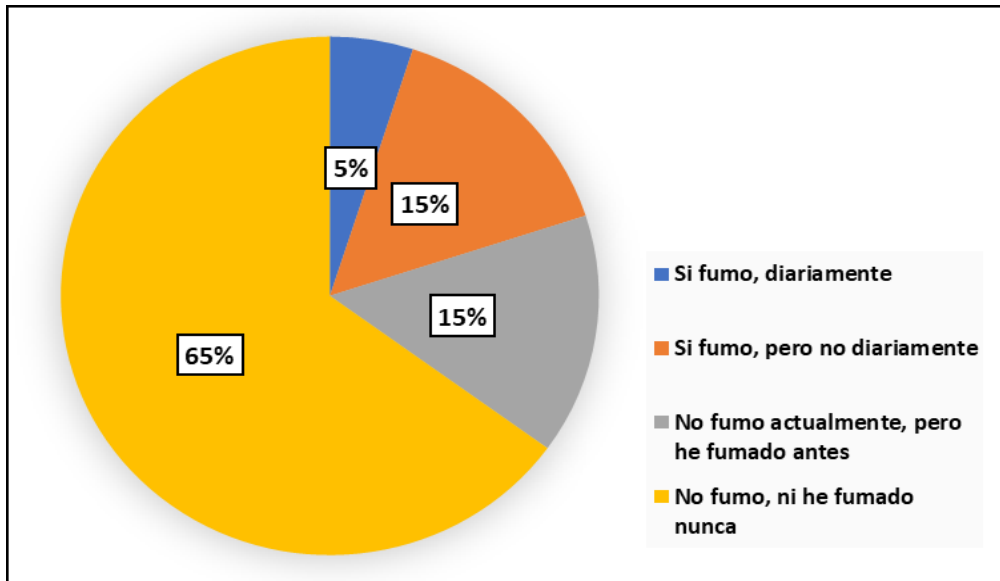


Figura 19. gráfico circular de actualmente fuma en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

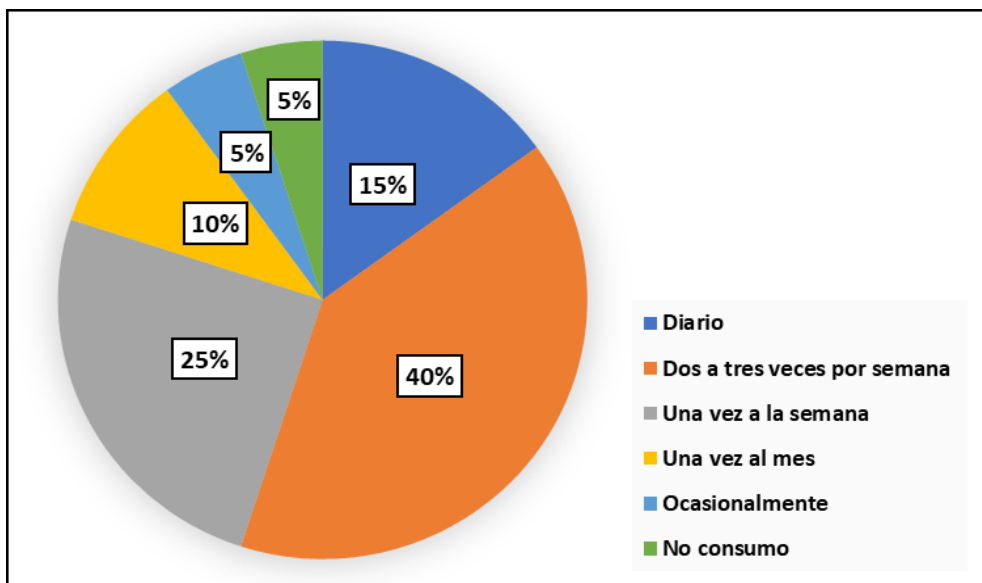


Figura 20. gráfico circular con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

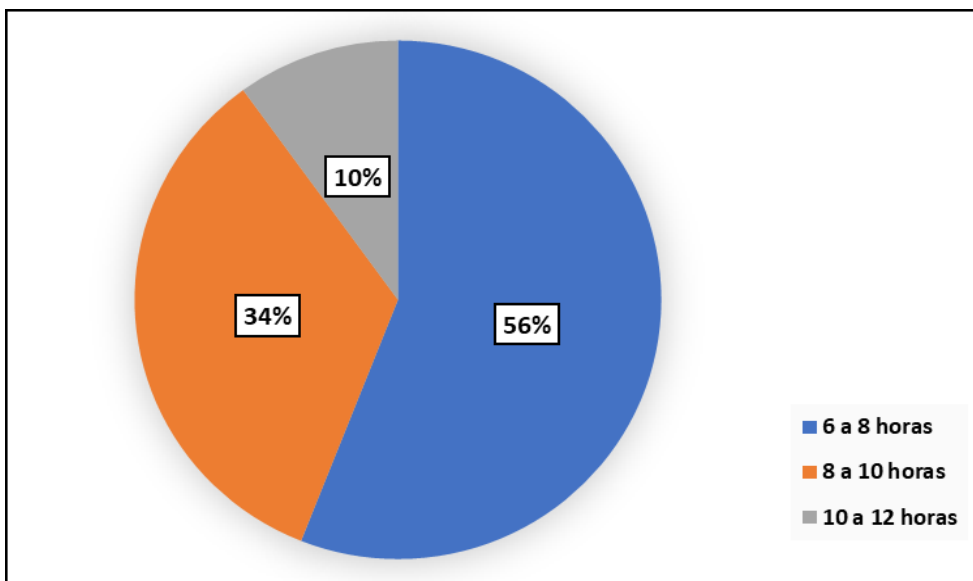


Figura 21. gráfico circular de cuantas horas duerme en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

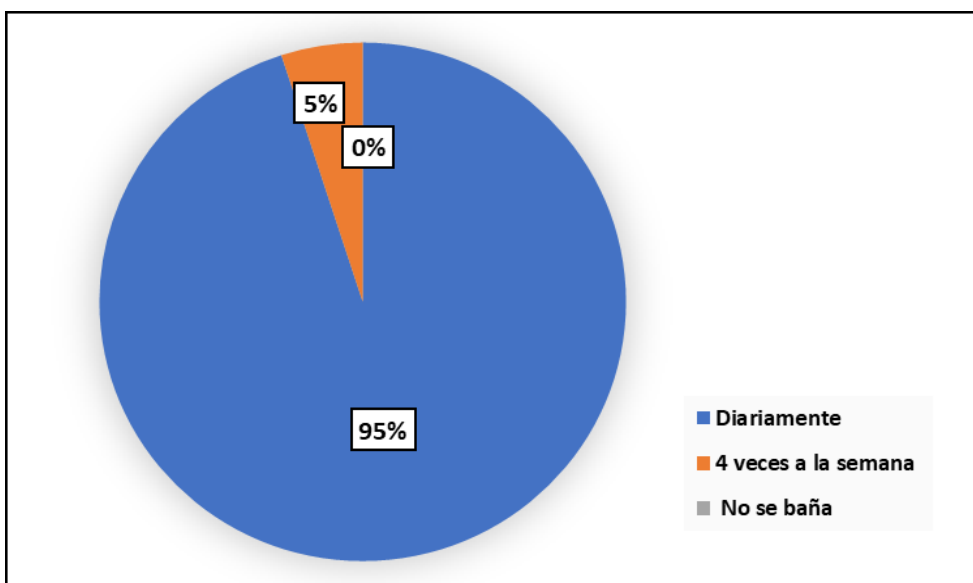


Figura 22. gráfico circular de con qué frecuencia se baña en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

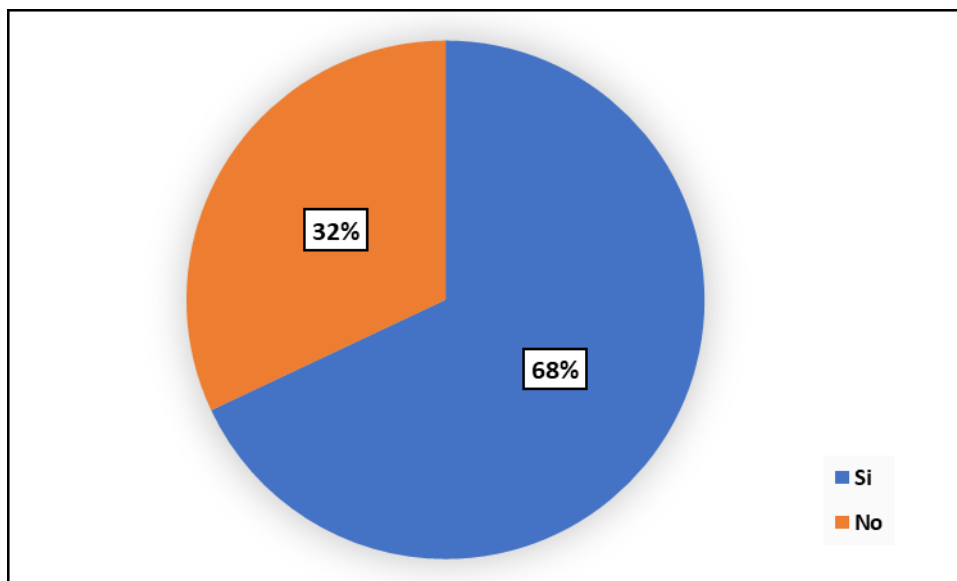


Figura 23. gráfico circular de realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

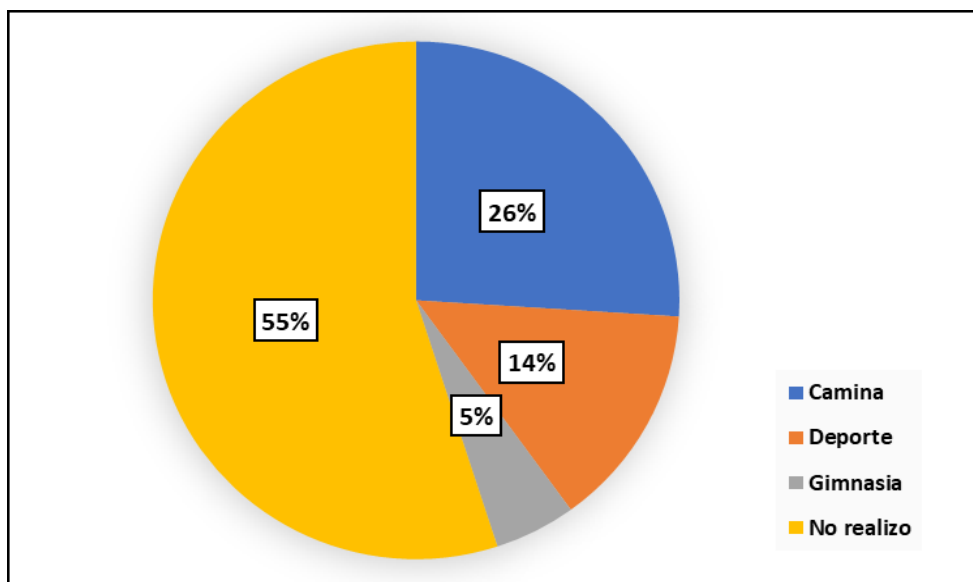


Figura 24. Gráfico circular de en su tiempo libre, realiza alguna actividad física, en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

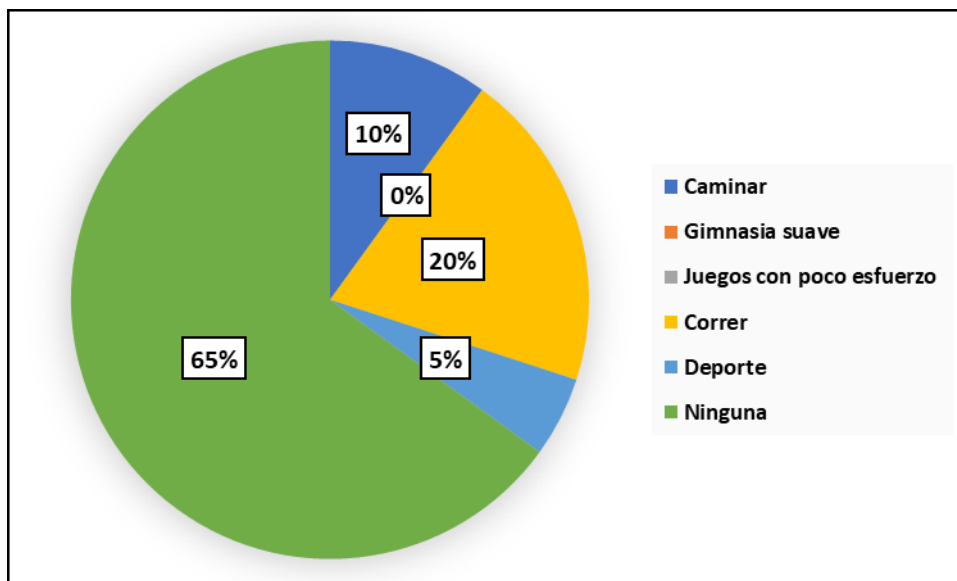


Figura 25. Gráfico circular las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos, en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

TABLA 3.1 Determinantes de los estilos de vida en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021

Alimentos que consumen	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	%
Fruta	44	44%	23	23%	13	13%	15	15%	5	5%	100	100%
Carnes	36	36%	14	14%	12	12%	28	28%	10	10%	100	100%
Huevos	5	5%	28	28%	32	32%	15	15%	10	10%	100	100%
Pescado	62	62%	13	13%	10	10%	10	10%	5	5%	100	100%
Fideos	15	15%	25	25%	38	38%	10	10%	12	12%	100	100%
Pan, cereales	52	52%	13	13%	15	15%	12	12%	8	8%	100	100%
Verduras, hortalizas	18	18%	12	12%	10	10%	12	12%	48	48%	100	100%
otros	28	28%	12	12%	20	20%	15	15%	25	25%	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

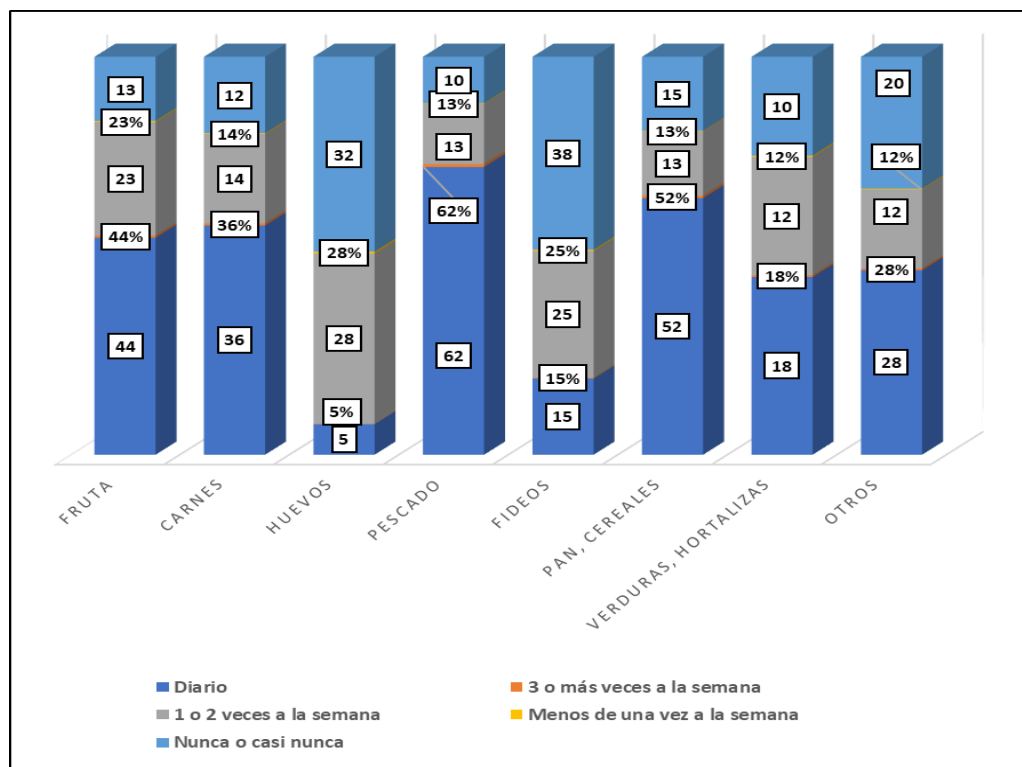


Figura 26. gráfico circular de alimentos que consumen, las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

TABLA 4 Determinantes de las redes sociales y comunitarias (instituciones organizadas) en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	40	40%
Amigos	20	20%
Vecinos	5	5%
Compañeros espirituales	0	0%
Compañeros de trabajo	10	10%
No recibo	25	25%
Total	100	100%
¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	5	5%
Seguro social	15	15%
Empresa para la que trabaja	32	32%
Instituciones de acogida	5	5%
Organizaciones de voluntariado	10	10%
No recibo	33	33%
Total	100	100%
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:	n	%
Pensión 65	47	47%
Comedor popular	23	23%
Vaso de leche	25	25%
Otros	5	5%
Total	100	100%
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	25	25%
Centro de salud	36	36%
Puesto de salud	34	34%
Clínicas particulares	5	5%
Total	100	100%
Considera usted que el lugar donde la atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	25	25%
Regular	28	28%
Lejos	32	32%
Muy lejos de su casa	10	10%
No sabe	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

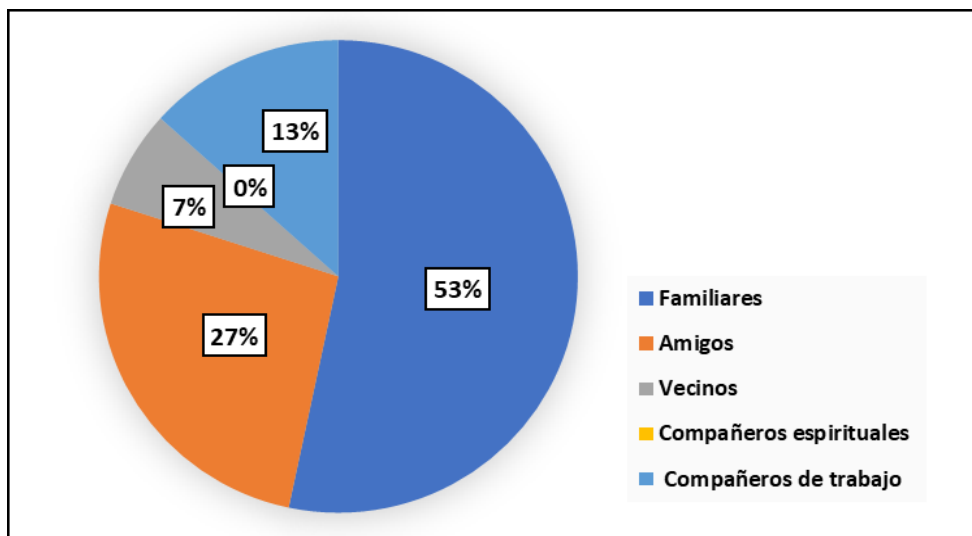


Figura 27. gráfico circular de recibe algún apoyo social natural las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

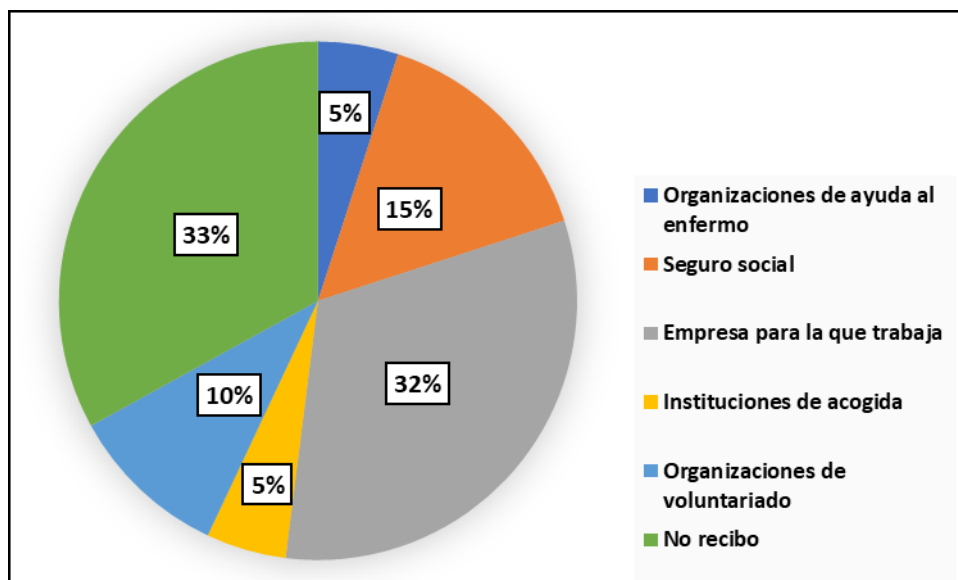


Figura 28. gráfico circular recibe algún apoyo social organizado las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

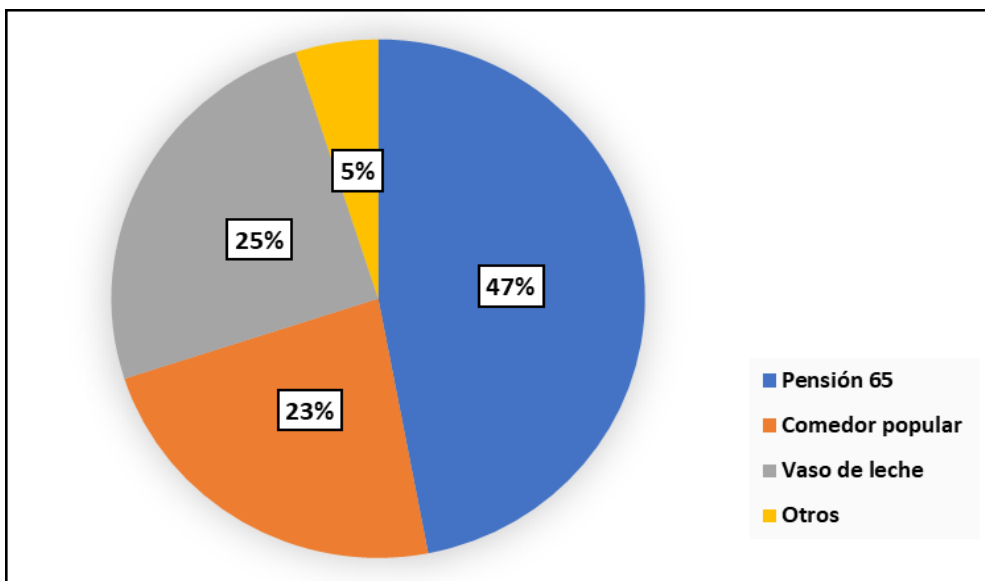


Figura 29. gráfico circular recibe apoyo de algunas de estas organizaciones las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

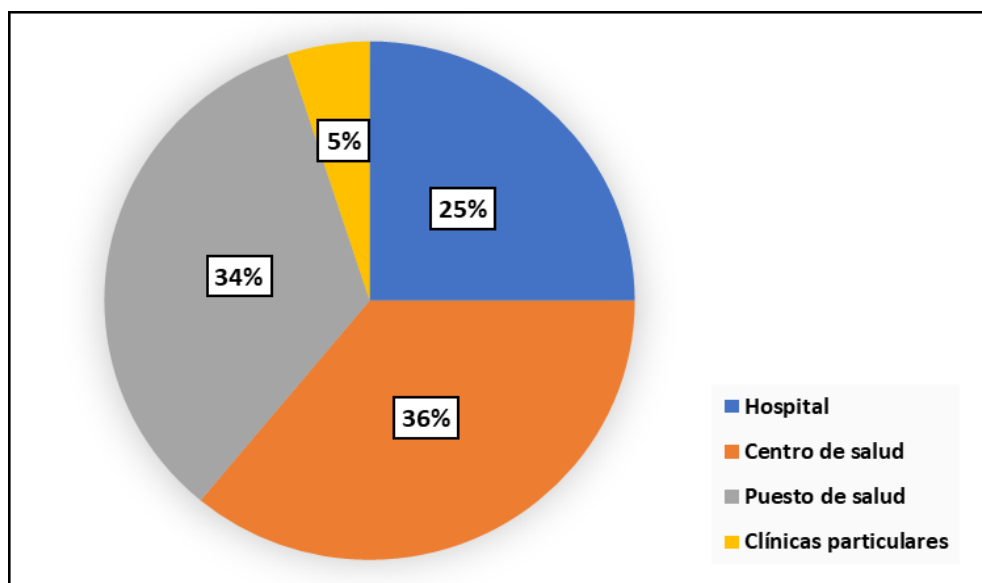


Figura 30. gráfico circular de en qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses las personas adultas del Caserío Yapato_La unión_Piura,2021.

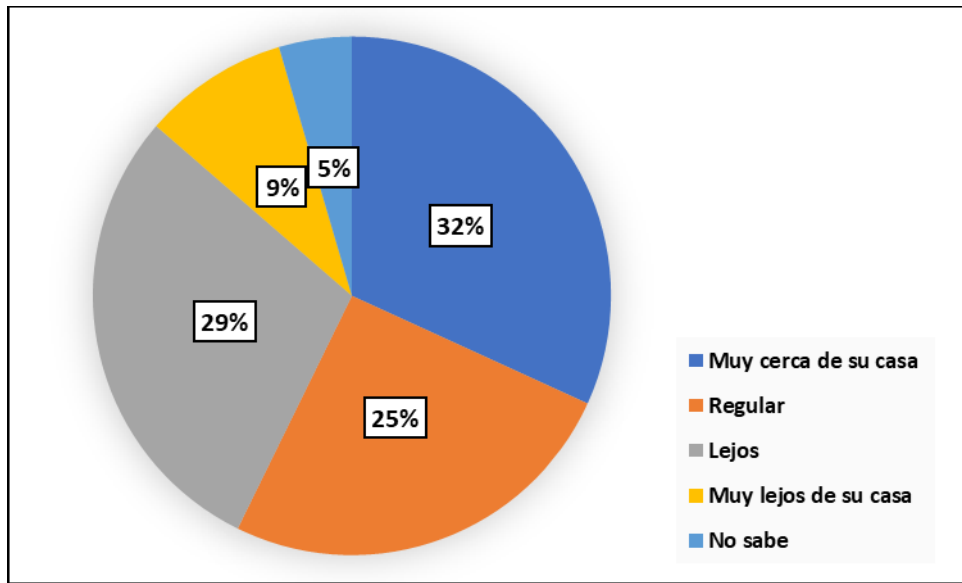


Figura 31. gráfico circular de consideración de distancia donde se atendieron las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

TABLA 5 Determinantes de las redes sociales y comunitarias (instituciones organizadas) en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021

¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
Es salud	25	25%
SIS-Minsa	65	65%
Sanidad	6	6%
Otros	4	4%
Total	100	100%
El tiempo que espero para que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	50	50%
Largo	25	25%
Regular	10	10%
Corto	5	5%
Muy corto	8	8%
No se atendió	2	2%
Total	100	100%
¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Buena	10	10%
Regular	15	15%
Mala	42	42%
Muy mala	28	28%
No se atendió	5	5%
Total	100	100%
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
SI	48	48%
NO	52	52%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

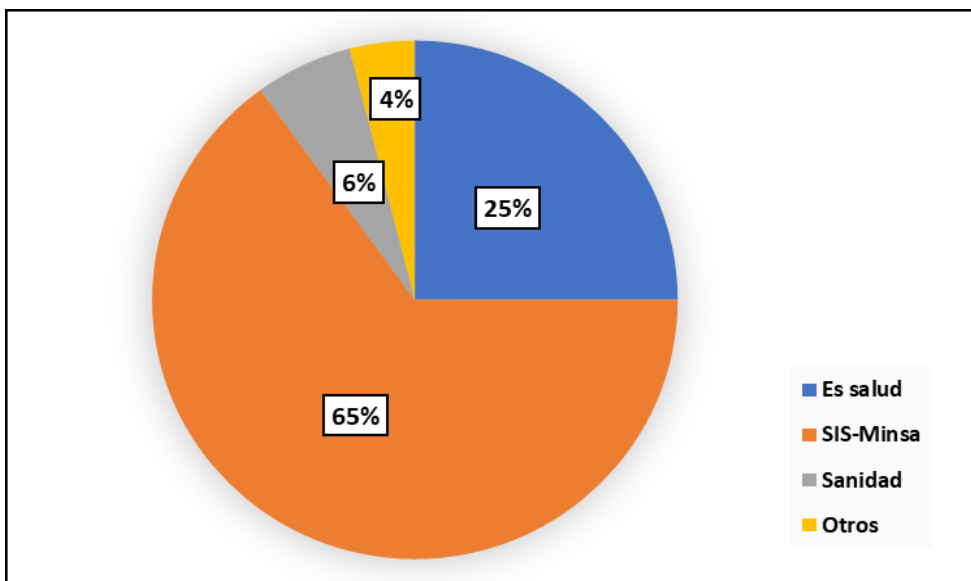


Figura 32. gráfico circular qué tipo de seguro tienen las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

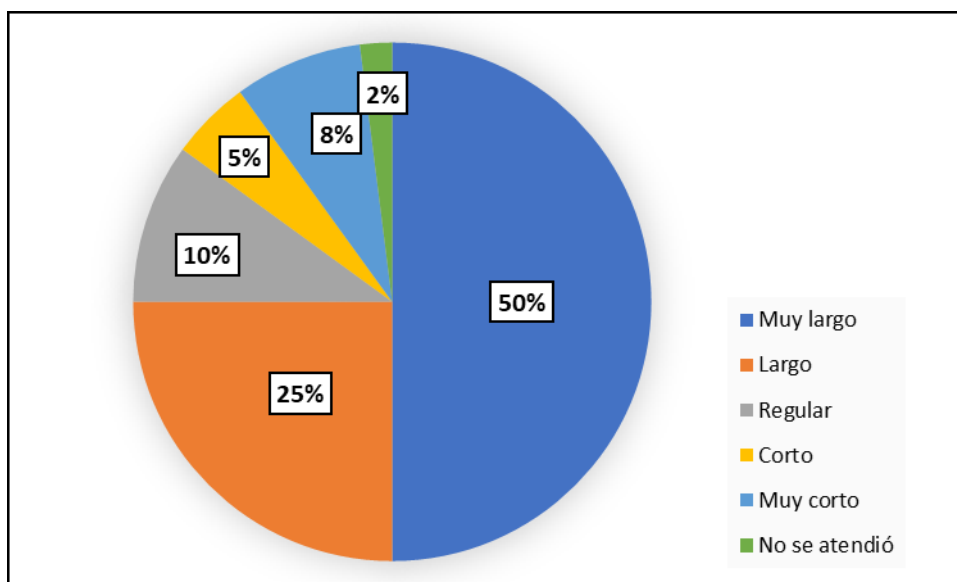


Figura 33. gráfico circular el tiempo que esperaron para atenderse las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

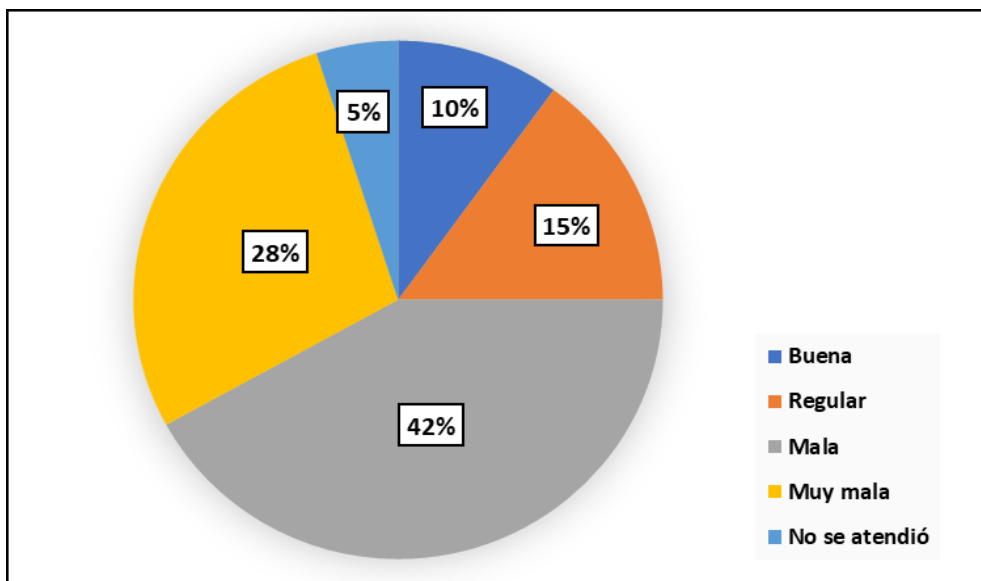


Figura 34. gráfico circular calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

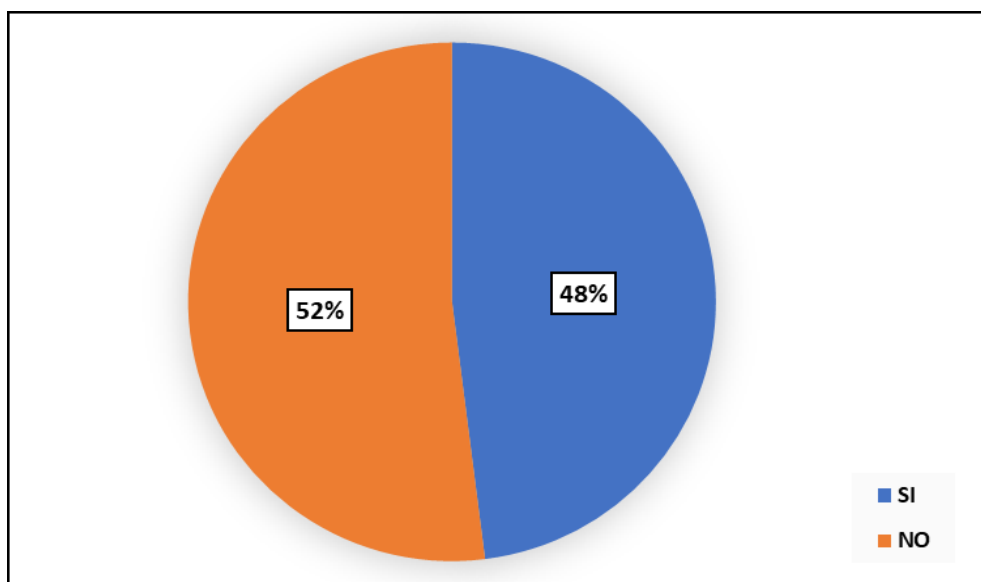


Figura 35. gráfico circular existe pandillaje o delincuencia cerca de la casa de las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura,2021.

4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados obtenidos de las variables de las determinantes de la salud en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura_2021.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que el 57 % son de sexo femenino, el 54% de las personas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 48% tiene secundaria completa/incompleta, mientras que el 50% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, y dentro de la ocupación del jefe de la familia observamos que el 70 % tienen trabajos eventuales.

Los resultados obtenidos en el estudio se semejan con Vega D. (45), en la investigación “Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote,2017”. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 51% son del sexo femenino; el 63% de las personas son adultos maduros, el 59% secundaria completa/secundaria incompleta; el 73% tiene un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 70% trabajan eventual.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Bruno M .(46), en la investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021”.Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 60,01% de la población es de sexo femenino; el 49,57% están en la etapa

adulto maduro, el 30,43% tiene grado de instrucción Secundaria completa/incompleta; el 75,65% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 55,65% cuentan con una ocupación eventual.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Herrera C. (47), en la investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerillo - Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017”. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 63,31% de ellos son de sexo femenino, el 61,15% son adultos maduros, en el grado de instrucción se observa que el 57,91% tiene secundaria completa/ incompleta, además el 52,88% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales y el 84,96% son trabajadores eventuales.

Los resultados se difieren a Córdova N. (48), en la investigación “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Zapotal – Morropón-Piura,2018”. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 54.46% son de sexo masculino, 54.46% de las personas adultas mayores, el 50.50% cuenta con un grado de instrucción secundaria incompleta, el 71.78% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, el 72.77% de la ocupación del jefe del hogar es estable.

Los resultados se difieren a Saavedra K. (49), en la investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018”. Donde se muestra sobre los determinantes

de la salud biosocioeconómicos que el 55,62 % de ellos son de sexo masculino, el 53,85% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 35,50% tiene un grado de inicial/primaria, además el 37,87% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 63,91% tienen un trabajo estable.

Los resultados se difieren a Santiago M. (50), en la investigación “Determinantes de la salud biosocioeconómicos en las personas adultas del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla – Piura,2019”. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconómicos que el 58,00 % de ellos son de sexo masculino, el 61,00% son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 44,00% tiene superior no universitario, el 40,00% tiene un ingreso económico de s/.1401.00 a 1800.00 nuevos soles mensuales y el 67,00% son trabajadores estables.

La perspectiva de género en la salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. Entre hombres y mujeres hay diferencias en cuanto a sus necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios entre los hombres y mujeres (51).

La etapa de la persona adulta madura es una de las más extensas de la vida humana, incluye el grupo de edad más productivo de la sociedad y que ocupa los cargos de más nivel y posiciones de poder. Se caracteriza

por la disminución de las presiones para encontrar trabajo, formar una familia o vivir en pareja, y por una mayor experiencia, que, si se aprovecha bien, facilitará la adaptación a la siguiente etapa de la vejez. También en esta etapa las personas suelen aumentar su autoestima, la confianza en sí mismos y el autocontrol que facilitará el ajuste entre las expectativas y la realidad (52).

El Perú es el puesto número 27 en calidad del sistema educativo, además, bajo este contexto de pandemia, la brecha educativa se ha incrementado por la implementación de las clases virtuales. Según informa el estudio estadístico que realizó el INEI, en el año 2018, la accesibilidad a internet presente en Lima Metropolitana era del 72% mientras que en el resto del país la cifra era de 42.9%, de los cuales el más afectado es el sector primario con un 29.6% de accesibilidad. Según Minedu, en el año 2020 se trasladaron 337,870 estudiantes de instituciones educativas privadas a públicas por motivo que se desarrolló el programa “Aprendo en casa”, para la transmisión de contenido educativo, siendo en su mayoría sector primaria. Por otro lado, la ausencia de posibilidades de desarrollar una educación de calidad, el cual se ha visto limitado sobre todo en áreas rurales por la ausencia de señal o medios tecnológicos. se visualiza una tendencia preocupante: aumento en la deserción escolar del 1.3% a 3.5% en inicial y primaria (53).

La pandemia de la COVID-19 ha golpeado fuertemente la economía al Perú debido que el Gobierno decreto una de las cuarentenas más estrictas y prolongadas en la región. Ello llevó a un descenso del Producto Bruto Interno de 11.1 % en el año 2020, ocasionando serios efectos en el empleo y los ingresos, especialmente para las personas más pobres. La pobreza monetaria se incrementó 12 puntos porcentuales el mismo año, alcanzado 32.6% (54).

En la investigación realizada ala persona adulta del caserío Yapato_La Unión_Piura_2021 tiene como resultado que más de la mitad son de sexo femenino y adultos maduros, resultado que nos conlleva que las mujeres predominan más en las familias, ya que los esposos salen a trabajar y ellas son las que se quedan en sus hogares cuidando de los hijos y los quehaceres del hogar.

Siguiendo con el análisis se aprecia que más de la mitad son adultos maduros, ya que esta población esta en la edad de trabajar y llevar el sustento ala casa, tienen capacidad, conocimiento y responsabilidad para afrontar las situaciones que se les presente, es la etapa en la que mas oportunidades de trabajo pueden adquirir para llevar el sustento a sus hogares.

En la variable grado de instrucción menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, esto nos conlleva que la educación no le toman mucha importancia en la población debido a que salen a buscar

trabajo a temprana para llevar el sustento a sus hogares ya que su nivel económico es muy bajo y les impide seguir estudiando.

Al analizar la variable del ingreso económico familiar la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, de los cuales la mayoría del jefe de familia tienen trabajo eventual esto se debe a que las personas han perdido su trabajo por motivo de la pandemia del covid 19 o han tenido que abandonar sus puestos de trabajo, es por ellos que hay menos oportunidades para que las familias les brinden una buena educación a sus hijos y un ingreso económico no adecuado para sostener el hogar.

En la tabla 2: Con respecto a los determinantes de la salud de la vivienda, podemos observar que el 48% son viviendas unifamiliares, que el 75% tienen tendencia de vivienda propia, el 70% tiene material de piso tierra, 45% tiene material de techo eternit, el 50% material de paredes noble y ladrillo, en cuanto al número de personas que duermen por habitación el 60% es independiente, el 45% se abastece de agua de la cisterna, el 65% tienen baño propio, el 51% utiliza para cocinar gas, electricidad, el 70 % tienen energía permanente, en cuanto a disposición de basura el 40% al campo abierto, el 45 % considera que la frecuencia de recojo de basura es todas las semanas pero no diariamente y el 68% suele eliminar su basura en montículo o campo abierto.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Salas M. (55), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Vichayal- Querecotillo-Sullana,2018. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud de la vivienda que el 67,32% tienen una vivienda unifamiliar, el 69,69% de las personas adultas poseen una vivienda propia, el 51,97% el piso de las viviendas es de tierra, el 94,88% cuenta con un techo de material de Eternit, calamina, así mismo el 100% cuenta con energía eléctrica permanente el 77,56% poseen baño propio para eliminar sus excretas, el 73,23% utiliza como combustible el gas para preparar sus alimentos, sin embargo se difieren en las siguientes variables el 50,79% el material de las de las paredes son de adobe, quincha, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 57,48% utilizan de 2 a 3 miembros de la familia, el 100% de las personas cuentan con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, el 100% hace uso del carro recolector, el 68,50% menciona que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana, y el 75,20% suelen eliminar la basura a través del carro recolector.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Sosa Y. (56), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta el Asentamiento Humano Froilan Alama – Querecotillo – Sullana, 2018. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud de la vivienda que el 62,65% de personas adultas tienen una vivienda unifamiliar, el 80,08% tienen una casa propia; el 47,71% el material del piso es de tierra, el 81,74% tienen techo de eternit, calamina, el 69,70% tienen las paredes de

material noble, ladrillo y cemento, el 48,96% duermen en una habitación independiente, 99,17% tienen baño propio, con respecto al combustible que utiliza gas, electricidad para cocinar sus alimentos es el 81,74%, el 98,75% , de las persona utilizan energía eléctrica permanente, el 50,62% manifiestan que el carro recolector de basura pasa por su casa todas las semanas, pero no diariamente, sin embargo se difieren en las siguientes variables que el 100% de las personas se abastecen de agua por conexión domiciliaria, el 99,58% como disposición de basura la entierran, queman, carro recolector, el 94,19% suelen eliminar la basura por otros lugares.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Juarez E. (57), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud de la vivienda que el 72,51% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 75,3% de las personas tienen una vivienda propia, el 52,6% de las viviendas tiene piso de tierra, además el 56,6% de las viviendas tienen techo de eternit, calamina, así también el 54,6% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento, respecto a la eliminación de excretas se observa que el 93,63% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 76,9% utiliza gas, electricidad, el 80,1% cuenta con energía eléctrica permanente, sin embargo, se difieren en las siguientes variables, el 63,5% que duermen en una habitación es 2 a 3 miembros, además el 84,1% su abastecimiento de agua es conexión

domiciliaria, el 95,6% disposición de la basura entierra, quema, carro recolector su basura, el 85,2% elimina su basura en carro recolector.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Garcia E. (58), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción Chulucanas - Piura, 2016. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud de la vivienda que el 58% tiene vivienda multifamiliar, el 59% tiene Tenencia Propia , el 47% material de piso de Tierra, el 59% tiene material de techo de calamina, el 72% tiene material de paredes de Material noble ladrillo y cemento, el 76% tiene habitación independiente para dormir, el 100% tienen Abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 79% tienen baño propio, el 83% cocina con gas, el 88% tiene Energía eléctrica permanente, el 48% tienen Disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector, el 83% suele eliminar su basura en montículo o campo limpio.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Payac C. (59), en la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del sector las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud de la vivienda que el 82,6% de los adultos tienen una vivienda multifamiliar, el 87,7% de los adultos tienen vivienda propia, el 65,2% de las viviendas tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 56,1% el material de su techo es de Eternit, el 60,0% el material de las paredes de su vivienda es de adobe. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 58,7% es de 2 a 3 miembros. Además, el 73,2% se abastece de agua por conexión

domiciliaria, respecto a la eliminación de excretas el 72,3% cuenta con baño propio. En cuanto al combustible que utilizan para cocinar el 92,9% utiliza gas, el 94,8% cuenta con energía eléctrica permanente. Con respecto a la disposición de la basura el 93,9% la elimina en el carro recolector, también se observa que el 61,0% afirma que la frecuencia del recojo de basura es diariamente, el 73,5% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Antón R. (60), en la investigación Determinantes de salud de la persona adulta Monte Redondo – La Unión, Piura, 2019, Donde se muestra sobre los determinantes de la salud de la vivienda que el 54,15% de ellos tienen una vivienda multifamiliar, el 65,54% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 63,08% de las viviendas tienen piso de loseta, además el 57,23% de las viviendas el techo es de eternit, así también el 97,54% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 56,62% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 98,77% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 99,38% utiliza su baño propio, el 98,46% utilizan gas, electricidad para cocinar, el 98,77% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 99,38% entierra, quema o pasa el carro recolector por la basura. También se observa que el 76,62% afirma que pasa diariamente el carro recolector de la basura, así mismo se observa que el 97,54% elimina su basura a través del carro recolector.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer, que de acuerdo con los resultados de los Censos Nacionales 2017, las viviendas censadas el 91,2 %, se encontraron en condición de ocupadas, 6,6% viviendas estaban desocupadas, 55,8% de las viviendas con ocupantes presentes tienen paredes de ladrillo o bloque de cemento, el 42,2% de las viviendas con ocupantes presentes tienen pisos de cemento, el 42,8% de las viviendas con ocupantes presentes tienen techos de concreto armado, 76,0% con la condición de tenencia de las viviendas son propias, 78,3% tienen acceso al agua por red pública domiciliaria, 87,7% disponen de alumbrado eléctrico conectado a la red pública, 75,0% que utilizan gas GLP o natural para cocinar los alimentos (61).

El sistema de abastecimiento de agua en el censo del año 2017 según el (INEI), el 90,8% de la población accede a agua para consumo humano proveniente de red pública, el 9,2% de la población, no accede a agua por red pública, es decir, se abastecen de agua de otras formas: camión-cisterna 1,2%, pozo 1,6%, río, acequia, manantial 3,5% y otros 2,8% (62).

Manejo de residuos sólidos en el Perú según el Ministerio del Ambiente el 68,4% de los hogares del país cuentan con el servicio de eliminación de excretas por red pública, un 64,6% dentro de la vivienda y 3,8% fuera de la vivienda. Un 24,0% cuenta con otra forma de eliminación (pozo séptico, pozo ciego o negro, río, acequia o canal, letrina u otra forma), en tanto el 7,7% no cuenta con un servicio de eliminación de excretas. El 50% de estos desechos no se disponen adecuadamente, existen

más de 1,500 botaderos de basura en el país, estos son focos de infecciones para la población y un peligro para los recicladores que tienen a estos como lugar de trabajo para sacar algún tipo de valorización de los desechos. Conoce en este artículo cuál es la situación actual del manejo de los residuos sólidos y qué propone la ley para una adecuada gestión (63).

En la investigación realizada a la persona adulta del caserío Yapato_La Unión_Piura_2021 tiene como resultado que menos de la mitad tiene una vivienda unifamiliar, esto se debe que las parejas cuando se formalizan optan por tener su hogar y comienzan a construir sus viviendas que están conformadas por papa, mama e hijos.

Al analizar la variable de tenencia propia la mayoría tiene casa propia, debido a que la zona antes era un descampado, encontraron la manera de invadir un terreno y lograr quedarse, algunos han comprado terrenos. Al contar con su propio espacio se volverán más autodependientes de ellos mismos, esto les conlleva a dar tranquilidad, espacio y estabilidad emocional para que puedan desarrollarse como familia. Les da estabilidad económica por que ya no estén alquilando viviendas para vivir, para que tengan un ahorro y puedan satisfacer sus demás necesidades, los adultos sienten que al tener su hogar propio les da más seguridad y una mejor calidad de vida.

Respecto a las variables de material del piso la mayoría tiene piso de tierra, menos de la mitad tiene techo de material de Eternit, la mitad tiene material noble ladrillo y cemento, ya que ellos optan por construir

sus viviendas resistentes para que sus hijos cuando crezcan puedan vivir en la misma, también para protegerse de los desastres de la naturaleza, para proteger a sus hijos de las enfermedades por que al construir sus viviendas de otros materiales menos resistentes ellos se sienten en peligro.

Al analizar la variable de cuantos duermen por habitación, la mayoría de las personas duermen en su habitación independiente, es por ellos que cada miembro de la familia al contar con su propio espacio se volverá más autodependientes de ellos mismos, ya que será motivo para comenzar a hacerse responsables, ordenados y tengan derecho a su privacidad, porque en la familia hay niños que se deben respetar, protegerlos para que no sean víctimas de algún acoso o agresión contra ellos.

Con respecto al abastecimiento de agua menos de la mitad se abastece de cisterna, esto se debe que la localidad tiene las conexiones, pero el servicio de agua no llega a los hogares este problema lleva desde hace muchos años atrás y la autoridades no ponen cartas en el asunto no le toman importancia, siempre tienen que esperar la cisterna para que pueda dejar el agua y solo pasa una vez a la semana es por ellos que los adultos y los niños están propensos a tener enfermedades como EDAS E IRAS.

Respecto a la variable eliminación de excretas la mayoría tiene baño propio, en el cual no cuentan con conexión de alcantarillado ya que este no esta en funcionamiento, es por eso que las familias tienen conexión

a silos, letrinas o acequia, canal teniendo ahí un foco infeccioso para la salud de la población.

Al analizar la variable combustible más de la mitad utilizan para la cocción de sus alimentos el gas, esto se debe que es muy comercializado y es beneficiosos para el medio ambiente, porque al utilizar leña estamos contaminando y ala vez estamos propensos a enfermedades respiratorias, además lo adquirimos a bajo precio ya que hay muchas empresas que lo comercializan para lo hogares de bajos recursos.

Respecto a la variable energía eléctrica la mayoría tiene energía eléctrica permanente, ya que es lo mas primordial para un hogar, permite que los miembros de la familia puedan realizar sus actividades diaria como es las clases virtuales, informarnos sobre las noticias, entre otros, pero este servicio tiene un costo de acuerdo con el uso de energía y se debe cancelar todos meses para que puedan acceder a ello.

Al analizar la variable disposición de basura menos de la mitad manifestó que a campo abierto, la frecuencia de recojo de basura menos de la mitad la recoge todas las semanas, pero no diariamente y la mayoría lo elimina en montículo o campo abierto, la basura las familias lo recogen todas las semanas por que no hay carro recolector que la lleve y es por ellos que la elimina en montículos o campos abiertos que puede traer focos infecciosos por que aparecen insectos como moscas que transmiten enfermedades como las IRAS que ponen en riesgo la salud de la población.

En la tabla 3: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida podemos observar que el 65% no fuma, ni ha fumado nunca, el 40 % ingiere bebidas alcohólicas dos a tres veces por semana. El 56% duerme de 6 a 8 horas, el 95% la frecuencia con que se baña es diariamente, así también el 68% si realiza examen médico periódico, el 55 % no realizó ninguna actividad física en su tiempo libre, el 65% no realizó en las últimas semanas ninguna actividad física durante 20 min. Respecto a la dieta alimenticia que consumen se observa que 44% consume a diario las frutas, el 36% consume a diario las carnes, el 32 % consume 1 a 2 veces por semana huevos, el 62% consume a diario el pescado, el 38% consume 1 a 2 veces por semana fideos, el 52% consumen pan, cereales a diario, el 48% nunca o casi nunca consume a diario verduras y hortalizas, el 28% consume a diario otros alimentos.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Correa M. (64), en la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Andrés Razuri I etapa – Tambogrande - Piura, 2019. Donde se muestra sobre los determinantes de los estilos de vida que el 55,3% no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 79,3% duerme de 6 a 8 horas, el 94% se bañan diario, el 62,2% si realizó un examen médico, el 49,2% no realiza actividad física en su tiempo libre. Respecto a la alimentación consumen: el 46,8% consume a diario fruta, el 46,2% consume a diario carne, 44,4% 1 a 2 veces por semana consume huevos, el 67,2% consume a diario pescado, el 40,2% consume a diario pan y cereales, el 38,4% nunca o casi nunca consume verduras y hortalizas, el

38,7% consumen a diario otras cosas. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 48% consume bebidas ocasionalmente, el 58,9% consume fideos 3 a dos veces por semana.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Salazar E. (65), en la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del A.H Ollanta Humala Tasso III etapa-Piura, 2020. Donde se muestra sobre los determinantes de los estilos de vida que el 76,7% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 89,0% se baña diariamente, el 69,8% si realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 40,1% de las personas adultas no realiza alguna actividad en su tiempo libre, el 40,1% no realiza actividad física durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas.

Con respecto a los alimentos se observó que el 28,5% de las personas adultas consume frutas diariamente, el 48,3% consume fideos de 1 o 2 veces por semana, el 50,6% consume pan, cereales diariamente, el 43,6% nunca o casi nunca consume verduras, hortalizas, el 35,5% consume a diario otros alimentos. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 58,7% si fuma, pero no diariamente, el 34,9% consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 59,3% consume carnes de 3 o más veces por semana, el 48,3% consume huevos 3 o más veces por semana, el 35,5% consume pescado 1 o 2 veces por semana.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Urbina N. (66), en la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Jose Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana,

2016. Donde se muestra sobre los determinantes de los estilos de vida que el 67,6% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 85,5% las horas de dormir son de 06 a 08 horas, el 99,2% realizan diariamente el baño, el 71,4% si se realizan algún tipo de examen en los establecimientos de salud, el 56,3% en su tiempo libre no suelen realizar actividad física.

Respecto a los alimentos que consumen se observa que el 62,5% consumen frutas diariamente, el 60,5% consumen carnes diario, el 60,9% consume huevo 1 a 2 veces por semana, el 43,4% consume pescado diario, el 77,0% consume pan y cereales diario, el 33,6% consume otros a diario otros alimentos. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables, el 51,6% ingieren ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 57,0% en las 2 últimas semanas caminan por más de 20 minutos, el 91,0% consumen diariamente fideos, el 61,7% consumen verduras y hortalizas diariamente.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Cordova K. (67), en la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del distrito de Yamango – Morropón – Piura, 2020. Donde se muestra sobre los determinantes de los estilos de vida que el 42,7%, de las personas adultas no han fumado, ni lo han hecho antes. Así como el 54,3%, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 96,6%, de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 51,7% se baña 4 veces por semana Así también el 71,36%, no se han realizado un examen médico. El 50,42%, no realizan actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 45,72%, en las dos últimas no han realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 41,9%, consume fruta 3 o más veces por semana; 49,3% consume carne de 1 a 2 veces a la semana, 65,8%, consume huevos 1 a 2 o más veces a la semana, el 53,8% consume pescado 1 a 2 veces por semana; 61,1% consume fideos 1 o 2 veces a la semana. También se encontró que el 43,3% consume pan diariamente; el 33,3% consume verduras 3 o más veces por semana, además el 61,1% consume entre otros de 1 a 2 veces por semana.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Burgos P. (68), en la investigación Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Lomas de Sider _ Chimbote, 2020. Donde se muestra sobre los determinantes de los estilos de vida que el 66,8% de los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual, el 50,5% no consume bebidas alcohólicas, el 77,7% duermen de 06 a 08 horas, el 62% refiere que se baña diariamente, el 59,2% si realiza ningún examen médico periódico, el 48,9% en su tiempo libre la actividad que realiza es caminar, el 59,2% no realiza ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 38,6% consume fruta 3 o más veces por semana, el 44,6% consume carne 3 o más veces a la semana, el 47,8% consume huevos 2 o 3, veces a la semana, el 53,3% consume pescado 1 o 2 veces por semana, el 48,4% consumen fideos, arroz y papa a diario, el 39,7% consumen pan y cereales a diario. Asimismo, el 52,1% consumen verduras y hortalizas a diario, el 33,2% consume otros alimentos 2 a 3 veces por semana.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a López M. (69), en la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano Jose Luis Lomparte Monteza del distrito Casma_2020. Donde se muestra sobre los determinantes de los estilos de vida que el 60% no fuma ni a fuma nunca de manera habitual, el 75% no consume alcohol y menos de la mitad 25% consume alcohol ocasionalmente. El 65% de los adultos duermen un promedio de 6 a 8 horas, la frecuencia con la que baña 78% lo realiza 4 veces a la semana, en relación con el examen médico periódico no lo realiza 98%, en su tiempo libre 88% realiza alguna actividad física como caminar, el 88% refiere que en estas dos últimas semanas realizaron actividades físicas por lo menos 20 minutos lo que sería salir a caminar.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 58% come frutas 1 a 2 veces a la semana, siendo un 59% quienes comen carne diariamente, el 30% consume huevos menos de una vez a la semana, el 77% 1 o 2 veces a la semana come pescado, el 68% comen diario arroz y fideos, el 88% comen pan, el 92% los que comen a diario verduras, el 78% 1 a 2 veces a la semana consumen otros alimentos.

Fumar es la causa principal de muerte a temprana edad, y que puede prevenirse, fumar cigarrillos y la exposición al humo de tabaco causa cerca de 480 000 muertes cada año. De esas muertes, cerca de 36 % son por cáncer, 39 % son por enfermedades cardíacas y apoplejía, y 24 % son por enfermedades pulmonares. Los índices de mortalidad entre los fumadores son casi tres veces más altos que en las personas que no han

fumado nunca. El fumar daña casi cada órgano del cuerpo y sistema de órganos, disminuye la salud general de la persona (70).

El alcohol puede afectar su capacidad de razonamiento y juicio cada vez que bebe. El consumo prolongado de alcohol daña las neuronas. Esto puede provocar un daño permanente a su memoria, a su capacidad de razonamiento y a la forma como se comporta (71).

Si duermes 8 horas diarias tu nivel de energía aumentará, disminuirá el cansancio o sueño que puedes llegar a experimentar durante las primeras horas del día, tendrás una buena actitud, mejorará tu humor, aumentará tu creatividad y serás más productiva, los principales beneficios de dormir es que te ayudará a lucir más joven y atractivo, pues ayuda a que tu piel, cabello y uñas se regeneren de manera más rápida y adquieran un brillo natural. Además, evitarás la aparición de ojeras y arrugas prematuras (72).

La actividad física es esencial para el mantenimiento y mejora de la salud y la prevención de las enfermedades, para todas las personas a cualquier edad. La actividad física contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales, que han sido avalados por investigaciones científicas. Realizar actividad física durante 20 min al día reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta, cáncer de colon y diabetes, ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal, fortalece los huesos, aumentando la densidad ósea (73).

La alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado. Para lograrlo, es necesario el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas (74).

En la investigación realizada a la persona adulta del caserío Yapato_La Unión_Piura_2021 tiene como resultado que la mayoría de los adultos no fuma, ni ha fumado nunca, menos de la mitad ingiere bebidas alcohólicas 2 a 3 veces por semana, las personas no consumen tabaco, debido a que trae consecuencias como cáncer de pulmón y toman conciencia si lo consumen, el consumo de bebidas alcohólicas trae a consecuencia que las personas se vuelvan adictas al alcohol y trae problemas familiares, económicos, como el caserío es pequeño hay cantinas, bares que venden bebidas alcohólicas pero mayormente la gente lo consume los fines de semana, son lugares donde se aglomeran las personas para compartir un momento de pasar el tiempo entre amigos y/o familiares, pero no se toman conciencia el riesgo de contagiarse del nuevo coronavirus (COVID-19) que estamos atravesando en estos tiempos por esta pandemia.

En lo que se refiere a las horas de sueño mas de la mitad duerme 6 a 8 horas diarias esto se debe a que las personas necesitan descansar debido a que tienen trabajos duros que realizar como los quehaceres del

hogar, el cuidado de los hijos y la agricultura, casi la totalidad se baña diariamente esto se debe a que el clima es caluroso y necesitan eliminar sus toxinas que el cuerpo elimina al transpirar, ya que es muy importante el aseo personal para no enfermarnos.

La mayoría si realiza examen periódico la idea es realizar evaluaciones periódicas de salud con el objetivo de detectar enfermedades en etapa inicial o factores de riesgo y tomar conciencia, acuden a realizarse sus chequeos mensuales por que hay programas sociales que reciben los adultos que tienen de requisitos realizar sus chequeos, también por que carecen de seguro social SIS.

Asimismo, al analizar la variable mas de la mitad no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre, la mayoría no realiza ninguna actividad física durante 20 min, esto se debe que las personas no tienen un concepto claro que al realizar ejercicios a diarios previenen enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, mejora la salud ósea, en otros. También nos manifestaron que no lo realizan por motivo que trabajan, estudian y se ocupan de los quehaceres del hogar y no tienen tiempo.

Respecto a la dieta alimentaria menos de la mitad consume a diario frutas, menos de la mitad consume a diario carnes, menos de la mitad consume 1 a 2 veces por semana huevos, la mayoría consume a diario pescado, menos de la mitad consume 1 a 2 veces por semana fideos, mas de la mitad consume a diario pan, cereales, menos de la mitad nunca o casi nunca consume verduras y hortalizas, menos de la mitad consume a

diario otros alimentos, consumir alimentos como pescado se les hace más fácil consumirlo por que su precio es accesible a la economía de la población. Consumen a diario carnes por que se dedican ala crianza de sus animales domésticos y ellos mismos lo consumen, la verduras y hortalizas lo consumen poco por motivo que la población no está informada los beneficios que trae y no lo incluyen en sus alimentos a diario.

En la tabla 4: Con respecto a los determinantes de Redes Sociales y Comunitarias el 40% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 33% no recibe algún apoyo social organizado, el 47% recibe apoyo de programa social pensión 65, el 36% se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses y 35% considera que el lugar donde se atendió está lejos de su casa.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Pérez E. (75), en la investigación Determinantes de la salud en adultos con covid-19. Clínica de Biocuba_Trujillo, 2020. El 84 % no recibe ningún apoyo organizado, el 70% recibe ayuda de la organización Pensión 65, en los últimos 12 meses, el 40% considera que los puestos de atención médica están lejos. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 52% no recibe ningún apoyo social natural, el 50% asistió a clínicas particulares.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Saavedra K. (46), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018. El 48,56% no ha recibido apoyo social organizado, en lo que respecta al apoyo social por parte de

organizaciones del estado, tenemos que el 58,82% recibe pensión 65, el 65,09% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 49,06% manifiesta que la distancia fue lejos. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 98,82% de los adultos no reciben apoyo social natural.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Jacinto J. (76), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío San José – Ignacio Escudero - Sullana, 2018. El 50,00 % no ha recibido apoyo social organizado, el 58,80% cuenta con pensión 65, así también se observa que el 36,80% consideran lejos la distancia del lugar donde lo atendieron. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 59,20% de los adultos no reciben apoyo social natural, el 56,80% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Antón R. (57), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo-La Unión-Piura, 2019. El 94,46% no recibió apoyo social natural, el 100,00% no recibió apoyo social organizado, el 63,38% recibió apoyo de otras organizaciones, el 50,15% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que 80,31% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron está regular.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Mena G. (77), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en la Urbanización Popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, 2018. El

99,29% de los adultos no reciben apoyo social natural y el 100,00 % no ha recibido apoyo social organizado, 90,00% no reciben pensión 65, el 92,14% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 74,29% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Reyes L. (78), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano el Obrero – Sullana, 2018. El 60,67% de los adultos no reciben apoyo social natural, el 91,33 % no ha recibido apoyo social organizado, el 84,67 % no recibe pensión 65, el 33,33% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 24,67% considera lejos el lugar donde se atendieron.

Los programas sociales son instrumentos temporales que sirven para aliviar una situación de carencia particular o generar capacidades para mejorar el desempeño económico y social de un sector priorizado. Un programa social no puede eliminar la pobreza por sí solo, sino más bien contribuye para mejorar las condiciones de vida de la población (79).

En la presente investigación realizada en la persona adulta del caserío Yapato_La Unión_Piura_2021 tiene como resultado que menos de la mitad recibe apoyo social natural de sus familiares, menos de la mitad no recibe algún apoyo social organizado, el apoyo que reciben los adultos se debe que sus familiares le colaboran cuando se enferman, en el caserío tienen la costumbre que cuando las personas se enferman y no tienen los

recursos necesarios para afrontar los gastos, los familiares piden de favor realizar una colecta o colaboración a todas las familias del caserío, para sostener sus gastos que demanda su tratamiento.

Al analizar la variable organizaciones de apoyo menos de la mitad recibe apoyo de programa pensión 65, las familiares empadronadas en el SISFOH que tienen miembros de la familia que son adultos mayores son los que reciben apoyo del estado como el programa pensión 65, que les brindan un importe monetario de 350 soles cada bimestre, para poder solventar sus gastos.

Con respecto a la variable institución de salud que menos de la mitad se atendió en un centro de salud los últimos 12 meses, menos de la mitad considera que el lugar donde se atendió está lejos de su casa. El caserío cuenta con puesto de salud, en esta pandemia que estamos pasando por el coronavirus (COVID 19) la población se contagio más seguido, entonces acudían al centro de salud que queda fuera del caserío a unos 20 min en motocicleta, por motivo que el puesto de salud no contaba con un personal médico, entonces obstaban por irse ala otra jurisdicción que atendía las 24 horas y que si hay personal medico y los medicamentos necesarios para ser atendidos.

En la tabla 5: con respecto a los Determinantes de las redes sociales y comunitarias en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021. El 65% tiene seguro SIS, el 50% dijo que el tiempo que espero para que la atendieran les pareció muy largo, en cuanto a la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 42% dijo que fue muy mala, el 52% refirió que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Pérez L. (80), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018. El 63,21% está asegurado en SIS-Minsa, el 43,57% espero muy largo tiempo para ser atendido para ser atendido, el 90,64% manifiesta que no existe delincuencia cerca de sus casas. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 57,31% manifiesta que es buena la atención.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Soria A. (81), en la investigación Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Chunamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017. El 74,1% tienen SIS-MINNSA, 69,89% manifiestan que fue muy largo el tiempo de espera, el 61,7% refieren que la calidad de atención de salud es mala, Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 100% comunican que si hay pandillaje y delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan con Cerna A. (82), en la investigación Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. El 64.30% cuentan con tipo de seguro SIS- MINSA, 72.4% 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 68,99% pandillaje o delincuencia no existe.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren con Herrera P. (83), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Potrerillo- Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017. El 71,01% está asegurado en el SIS-MINSA, el 28,06% esperó muy largo tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, El 51,01% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona. Sin embargo, se difieren en las siguientes variables el 23,38% considera regular la calidad de atención.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Santiago S. (84), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019. El 85,00% está asegurado en el SIS - MINSA, el 57,00% para ser atendido espera un tiempo regular en dicho establecimiento de salud al que acuda, resultando así que un 52,00% considera buena la calidad de atención y el 100,00% refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona.

Los resultados obtenidos en el estudio se difieren a Escobar R. (85), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo Nuevo de Colan Sector III – Paita, 2018. El 54,00% cuentan con seguro en el SIS-MINSA, el 46,50% espero un corto tiempo para que lo atendieran en el establecimiento de salud, el 76,50% considera regular la calidad de atención, el 100,00% refiere que existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Seguro integral de salud es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, su finalidad es proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (86).

En Perú, como en toda Latinoamérica, el alto grado de inseguridad generado por la violencia y la delincuencia obstaculizan el crecimiento económico y la reducción de la pobreza. Sin embargo, la falta de datos precisos impide formular en forma adecuada el problema, se estima que sólo el 25% de los actos delictivos son denunciados, los estudios realizados hasta el momento para el caso peruano han incidido en una u otra manifestación violenta o criminal para sugerir así los niveles de inseguridad (87).

En la presente investigación realizada en la persona adulta del caserío Yapato_La Unión_Piura_2021 tiene como resultado que la mayoría su tipo de seguro es SIS-Minsa, debido a que las personas adultas tienen trabajos eventuales, no pueden optar por otro tipo de seguro por que tienen que pagar mensual y sus condiciones económicas no les alcanza, este seguro lo brinda gratuitamente el estado.

Con respecto a la variable tiempo de espera la mitad espera muy largo tiempo para que lo atiendan, debido que el centro de salud se saca por turnos y asisten varios pacientes al día, mas ahora por la pandemia que estamos atravesando en esta cuarta ola, y las emergencias que llegan se demoran mas para la atención. Menos de la mitad indica que su atención que recibió es mala, es motivo por que llegan muchos pacientes los médicos no se abastecen y atienden rápido, es una problemática por que los pacientes se quejan y no tienen mejoría debido que no los evalúan bien.

Al analizar la variable delincuencia, mas de la mitad manifestó que no existe delincuencia cerca de su casa, los adultos manifiestan que no tienen problemas de robos, porque el caserío es tranquilo y pequeño.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados del informe, se describe las siguientes conclusiones:

- De acuerdo a los determinantes del entorno biosocioeconómicos determinantes de la salud en las personas adultas del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021, se encontró que menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, la mayoría de jefe de familia tienen trabajo eventual, esto es alarmante por que la educación es lo primordial para sus hijos por lo que se sugiere crear talleres como repostería, piñatería, manualidades, cosmetología, entre otras, para obtener un buen futuro y trabajo para poder ayudar económicamente a sus familias.
- En los determinantes de salud del estilo de vida menos de la mitad ingiere bebidas alcohólicas dos a tres veces por semana, más de la mitad no realizó ninguna actividad física en su tiempo libre, la mayoría no realizó en las últimas semanas ninguna actividad física durante 20 min, menos de la mitad consume 1 a 2 veces por semana fideos, más de la mitad consume pan, cereales a diario, menos de la mitad nunca o casi nunca consume a diario verduras y hortalizas, es bueno para la salud realizar ejercicios para poder prevenir las enfermedades ,tenemos que consumir una alimentación adecuada. Por lo que sugiero realizar campañas, charlas educativas que brindemos aprendizaje a la población adulta de cómo llevar una alimentación sana y una vida saludable.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias se evidencio que menos de la mitad no recibe algún apoyo social organizado, menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, menos de la mitad considera que el lugar donde se atendió está lejos de su casa, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA, menos de la mitad dijo que fue muy mala la atención, menos de la mitad refirió que no existe pandillaje cerca de su casa, es alarmante ya que la salud de la población es lo primordial que tenemos que preocuparnos más por lo q estamos atravesando con esta pandemia, por lo que sugiero incentivar a la población adulta tomar medidas de prevención y brindarles información a las familias.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Los resultados obtenidos deben ser difundidos al lugar donde se realizó esta investigación a las autoridades encargadas con el fin de ayudar a los adultos para que a través estos resultados coordinen, desarrollen y ejecuten acciones a favor de un estilo de vida adecuado.
- Se sugiere sensibilizar al personal de salud para realizar campañas para los adultos del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021, optando por diseñar e implementar más programas de salud que forman parte del paquete de cuidados y que los hábitos de vida de los adultos pueden mejorarse,
- Así mismo, mediante esta investigación los adultos del Caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021, esta información se puede utilizar como base para continuar realizando investigaciones similares donde se brinde más información y visualizar mejor la gravedad del problema que acontezcan y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urbina M, los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud, Academia Nacional de Medicina (ANM), 10 mayo 2016, [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
2. Arranco N, Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe, 9 enero del 2018, [citado noviembre de 2021]. Disponible en URL: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
3. Villegas B, Determinantes de la salud en la población adulta mayor del barrio san Nicolás de Coro, 14 de agosto del 2017, [citado noviembre 2021]. Disponible en URL: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/DialnetDeterminantesSocialesDeLaSaludEnLaPoblacionAdultaM-7467982.pdf>
4. Ministerio de Salud de Chile. 2016. II Encuesta de Calidad de Vida y Salud Chile. División de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, MINSAL, [internet] 6 junio 2016, [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL: <https://medicina.uc.cl/publicacion/determinantes-sociales-de-la-salud-en-chile-en-que-influyen/>

5. Munayco V, Ulloa G. Análisis de Situación de Salud del Perú, abril del 2018 [citado 12 diciembre del 2021]. Disponible en URL: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
6. Wilkinson H, R. Octava Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. lineamientos de política de promoción de la salud en el Perú, mayo del 2016 [citado 12 diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/495929/52794396387958313120200124-18375-zhbkpn.pdf>
7. Valdez H. análisis de los determinantes de la salud, setiembre del 2016 [citado 12 diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.p>
8. Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, 2019 [citado 12 diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/266-piura-es-la-segunda-region-con-mas-casos-de-diabetes>
9. Barron V, Rodriguez A, Chavarria P. Hábitos Alimentarios, Estado Nutricional Y Estilos de Vida En Adultos Mayores Activos de la Ciudad de Chillán, Chile. [tesis pregrado]. Vol. 44, Revista chilena de nutrición. Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología; 2017 [citado noviembre 2021]. Disponible en URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=

10. Durán S, Sánchez H, VallaDareS M. Actividad física y perfil de estilos de vida promotores de la salud en adultos mayores chilenos Association of sedentariness and health promoting lifestyles in older adults. Medicina (B Aires) [tesis pregrado]. 2017 [citado noviembre 2021]. Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n12/0034-9887-rmc-145-12-1535.pdf>
11. Peralta G, Tomalá J. Promoción de un Estilo de Vida Saludable del Club de Adultos Mayores. Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia - Ecuador, 2017 [tesis pregrado]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2018 [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4349/1/UPSE-TEN-2018-0021.pdf>
12. Mora C. En la investigación Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao – 2017 [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL: <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/285>
13. Hipólito R. En la investigación Determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano los cedros – nuevo Chimbote, 2016 [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3

14. Castañeda K. En la investigación 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 [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL:
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026_47595836_T.pdf
15. Sánchez R. En la investigación Condicionantes de salud y síndrome de fragilidad, adultos mayores puesto de salud alto Jesús.” Arequipa 2019. [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10413/ENsaarb1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
16. Yarleque A. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral - sector Buenos Aires - Sullana, 2018. [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL:

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Córdova N, en la investigación Determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío zapotal –Morropón - Piura, 2018. [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL: repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21089/determinantes_de_la_salud_adulto_mayor_cordova_calle_neyda_%20yaqueline.pdf?sequence=1
18. Romero M, en la investigación factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018. [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [citado noviembre del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Acevedo G, determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud, 2016 [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

20. Wikipedia, Definición de salud, [internet] diciembre del 2020 [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>
21. Munayco C, Ulloa C. Análisis de Situación de Salud del Perú, abril del 2018 [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
22. Porto J, Merino M. Definición de los estilos de vida, mayo 2021 [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://definicion.de/salud/>
23. Wilkinson R, Marmot M. Ministerio de Sanidad y Consumo, los determinantes sociales de la salud [folleto de internet] 2016, [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/hechosProbados.pdf>
24. Grupo de Trabajo encargado de formular la PNPAM, creado mediante Resolución Ministerial N° 038-2020-MIMP, política nacional para las personas adultas, Julio del 2019 [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1425213/PNMPAM%20Primer%20entregable%3A%20Enunciaci%C3%B3n%20Estructuraci%C3%B3n%20y%20Delimitaci%C3%B3n%20del%20problema%20p%C3%ABlico.pdf>

25. Centro de conocimiento en salud en salud pública y desastres, [internet] 2019 [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=324:2-1-planificacion&catid=239:2-1-planificacion&Itemid=621&lang=es
26. Satariano B, Curtis S. La experiencia de los determinantes sociales de la salud en una cultura maltesa del sur de Europa. Health Place. [Internet] 2018, [citado diciembre 2021] Disponible en URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29549753>
27. Guzmán R, Silva P. Modelo Biopsicosocial en Salud, Guzmán, M. E. & Maldonado revista de internet 2020, [citado diciembre2021]. Disponible en URL: <https://institutosalamanca.com/blog/modelo-biopsicosocial-en-salud-cual-es-la-importancia/>
28. Sánchez R. modelo de promoción de la salud de Nola Pender, Una reflexión en torno a su comprensión, diciembre 2018, [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
29. Ruba K. Etapa del Adulto joven, República bolivariana de Venezuela Universidad Bicentenario de Aragua Vicerrectorado [internet] 2020, [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/Rubakiwan3/adulto-joven-75835908>

30. Gibezzi V, Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz, Argentina 2016 [Citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
31. Question pro, Diseño de investigación. Elementos y características [internet] [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
32. Question pro, ¿Qué es la investigación descriptiva? [internet] [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
33. Zara L. Población, tipos de poblaciones [internet] [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/>
34. Diccionario médico, definición de edad, [internet] [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
35. Euskal. Instituto Vasco de Estadística, nivel instrucción, [internet] [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html
36. Gil S. Economipedia. Teoría de ingreso, junio 2019 [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

37. Ilostat. Ocupación según ocupación, mayo del 2018[internet] [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_OCU_SP.pdf
38. Pérez J. Definición de: Definición de vivienda, [internet] 2020 [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://definicion.de/vivienda/>
39. Amanda Galli, Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski, residencias de cardiología contenidos transversales Factores determinantes de la salud, Buenos Aires,2017 [Citado diciembre del 2021] Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
40. Mayo clinic. Estilos de vida saludable, nutrición y estilos de vida saludable, [internet] 26 de octubre 2019 [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/alcohol/art-20044551>
41. Family club. Qué es la alimentación y su importancia: toda la información que necesitas, [internet] enero 2021[citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://nestlefamilyclub.es/articulo/que-es-la-alimentacion-y-su-importancia-toda-la-informacion-que-necesitas#buscar>
42. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación. Ediciones ENI; 2016. 450 p. [Citado diciembre del 2021] Disponible en URL: <https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=fro>

[ntcover&dq=redes+sociales&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwissIrPsKnmAhhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=redes%20sociales&f=false](https://www.paho.org/es/temas/salud-universal)

43. OPS. Organización panamericana de salud, salud universal, [internet] 26 de octubre 2018 [citado diciembre 2021]. Disponible en URL: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
44. García J. Revisión de la instrumentación de las tesis de la escuela de posgrado de la universidad nacional, Validación de Aiken [internet] abril 2018 [citado diciembre del 2021]. Disponible en URL: http://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci%C3%B3n-Exito-Siglo-XXI/Martes-13/07_I%20Congreso%20Nacional%20Educaci%C3%B3n%20PONENCIA.pdf
45. Vega D. En la investigación Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Bruno M. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24

de enero 2022]. Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23136/>

[DETERMINANTES DE SALUD PERSONA ADULTA BRUNO](#)

[NAQUICHE MARIA DEL PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=](#)

[y](#)

47. Herrera C. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío potrerillo - Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/> [DETERMINANTES DE LA SALUD PERSON ADULTA HERRERA GARCIA CINDY PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
48. Córdova N. En la investigación Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Zapotal –Morropón-Piura,2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21089/> [DETERMINANTES DE LA SALUD ADULTO MAYOR CORDOVA CALLE NEYDA %20YAQUELINE.pdf?sequence=1](#)
49. Saavedra K. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19024/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_SAAVEDR_A_MORALES_KAREN_ARIANETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. Santiago M. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16453/ADULTA_DETERMINANTES_SANTIAGO_UBILLUS_SOLAN_GE_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. OPS. Organización panamericana de salud, políticas de igualdad de genero [internet] 26 de octubre 2019 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=es
52. Terrassa C. Evolución fisiológica en la adultez, enfermera virtual [internet] 02 enero 2020 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/adultez#:~:text=Se%20puede%20definir%20la%20etapa,los%2060%20y%20los%2065.

53. Espinoza J. Educación en el Perú: ¿Cuál es la situación de la Educación Básica Regular? [internet] 18 diciembre 2020 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: <https://medialab.unmsm.edu.pe/chigagnews/educacion-en-el-peru-cual-es-la-situacion-de-la-educacion-basica-regular/>
54. Banco mundial. Perú panorama general [internet] 07 octubre 2021 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: <https://www.bancomundial.org/es/country/peru/overview#1>
55. Salas M. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Vichayal- Querecotillo-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12103/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALAS_TAVARA_MARIA_CLARET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Sosa Y. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Froilan Alama – Querecotillo – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12104/PERSONA_ADULTA_SALUD_SOSA_MORE_YULISSA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

57. Juárez E. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21991/ADULTA_DETERMINANTES_JUAREZ_NAVARRO_ELVIA_E_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. García K. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta de Asentamiento Humano Inmaculada Concepción Chulucanas - Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15162/DETERMINANTES%c2%ac%c2%ac_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_MORALES_ELSA_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Payac C. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del sector las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20067/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PA

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

60. Antón R. En la investigación Determinantes de salud de la persona adulta Monte Redondo – La Unión, Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16596/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_SOLANO RONAL ALEX.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. INEI. En el país existen más de diez millones de viviendas particulares censadas. [internet] 25 enero 2017 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-mas-de-diez-millones-de-viviendas-particulares-censadas-10893/>
62. INEI. Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico. [internet] 29 junio 2020 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020.pdf
63. Informe de la situación actual de la gestión de residuos sólidos municipales. [internet] 11 octubre 2019 [citado 24 de enero 2021]. Disponible en URL: <https://www.minam.gob.pe>

64. Correa M. En la investigación Determinantes de salud de la en los Adultos asentamiento humano Andrés Razuri I etapa – Tambogrande - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14902/DETERMINANTE_%20DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CORREA_ANICETO_MARICELA_%20HOANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Salazar R. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del A.H. Ollanta Humala Tasso III Etapa-Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23058/DETERMINANTES_SALUD_SALAZAR_RAMOS_ROSITA_EL_ENA_AYMEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Urbina N. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Jose Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13542/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_URBINA_SOBRINO_NELIDA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Cordova K. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta del distrito de Yamango – Morropón – Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20448/DETERMINANTES_SALUD_CORDOVA_VELASQUEZ_KESSY_A_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Burgo P. En la investigación Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Lomas de Sider _ Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23307/ADULTO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BURGO_MEL_GAREJO_PATRICIA_NEYLSEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. López M. En la investigación Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano Jose Luis Lomparte Monteza del distrito Casma_2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20284/DETERMINANTES_SALUD_LOPEZ_HIDALGO_MILAGROS_E_LIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Instituto Nacional de Cáncer. Perjuicios por fumar cigarrillos y beneficios para la salud al dejar el hábito. [internet] 20 mayo 2020 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: [https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar#:~:text=El%20fumar%20da%C3%B1a%20casi%20cada,aguda%20\(1%2D3\).](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar#:~:text=El%20fumar%20da%C3%B1a%20casi%20cada,aguda%20(1%2D3).)
71. Información de salud para la salud. Riesgos del consumo de alcohol para la salud. [internet] 01 enero 2020 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000494.htm>
72. Ortiz M. Dormir 8 horas diarias, Conoce sus beneficios. [internet] 11 septiembre 2018 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/llevar-vida-sana/salud-mental-relaciones-otras-personas/trata-dormir-lo-suficiente>
73. Ministerio de sanidad. Beneficios de la actividad física [internet] 27 octubre 2019 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/beneficios.htm#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20reduce%20el,huesos%2C%20aumentando%20la%20densidad%20%C3%B3sea.>

74. Minsalud. La salud es de todos, alimentación saludable [internet] 9 de febrero 2021 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
75. Pérez E. En la investigación Determinantes de la salud en adultos con covid-19. clínica de Biocuba_Trujillo, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Saavedra K. en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19024/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_SAAVEDRA_MORALES_KAREN_ARIANETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Jacinto J. en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío San José – Ignacio Escudero - Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24

- de enero 2022]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11901/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_JACINTO_TUME_JE_SUS_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Antón R. En la investigación Determinantes de salud de la persona adulta Monte Redondo – La Unión, Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16596/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_SOLANO RONAL_ALEX.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Mena G. En la investigación determinantes de la salud en la persona adulta en la Urbanización Popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_MENA_GARCIA_GLADYS_MARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Reyes L. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano el Obrero – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11324/>

[DETERMINANTES PERSONA ADULTA REYES MERINO L
ESLIE_AKELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

79. Programas sociales en el Perú Elementos para una propuesta desde el control gubernamental [internet] 11 febrero 2018 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/18725BB8EE53C8360525784E006C6812/\\$FILE/programas-sociales_1222469649%5B1%5D.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/18725BB8EE53C8360525784E006C6812/$FILE/programas-sociales_1222469649%5B1%5D.pdf)
80. Pérez L. (87), en la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Soria A. En la investigación Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Chumamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16721/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_%20SORIANO_CORO_NEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. Cerna A. En la investigación Determinantes de la salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16377/DETERMINANTES_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA%20_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Herrera C. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Potrerillo- Valle Chipillico – Las Lomas – Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSON_ADULTA_HERRERA_GARCIA_CINDY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Santiago M. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16453/ADULTA_DETERMINANTES_SANTIAGO_UBILLUS_SOLANGE_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

83. Escobar R. En la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo Nuevo de Colan Sector III – Paita, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PIN_GO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=4
84. Seguro Integral de Salud. Plataforma digital única del estado peruana. [internet] 22 mayo 2021 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <https://www.datosabiertos.gob.pe/group/seguro-integral-de-salud-sis>
85. Universidad de Lima. La delincuencia [internet] 12 abril 2020 [citado 24 de enero 2022]. Disponible en URL: <https://www.ulima.edu.pe/tags/delincuencia>

ANEXOS

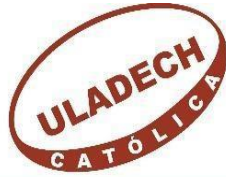
Anexos 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	AÑO 2021								AÑO 2022							
		Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación Docente Tutor				x												
5	Mejora del marco teórico					x											
6	Redacción de la revisión de la literatura.						x										
7	Elaboración del consentimiento informado							x									
8	Ejecución de la metodología								x								
9	Resultados de la investigación									x							
10	Conclusiones y recomendaciones										x						
11	Redacción del pre-informe de Investigación.											x					
12	Reacción del informe fina												x				
13	Aprobación del informe final por el Jurado de investigación													x			
14	Presentación de ponencia en eventos científicos														x		
15	Redacción de artículo científico															x	

Anexo 2: Presupuestos

Presupuesto Desembolsable (Estudiante)			
categoría	base	número	Total (S/)
Suministros			
Impresiones	0.01	300	30
Fotocopias	0.01	400	40
Empastados	35	1	35
Papel bond A-4 (500)	10	1	10
Lapiceros	2.5	3	7.5
Servicios			
Uso de turnitin	50	2	100
Sub total	97.7	707	222.50
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	4.0	3	12
Subtotal	4.0	3	12
Total, de presupuesto desembolso	101.70	710	234.50
Presupuesto no deseable (universidad)			
Categoría	Base	Numero	Total
Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital-LAD)	30.00	4	120.0
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160
Publicación del artículo en repositorio institucional	50.00	1	50
Sub total	155.00	11	400
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.0
Sub total	63.00	4	252.0
Total de presupuesto no desembolsable	218.00		652.0
Total S/	319.70		886.50

Anexos 3: 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 EN LAS
PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO YAPATO_LA UNIÓN_PIURA,2021

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:**
 - Adulta joven de 18 – 29 años ()
 - Adulta Madura de 30 – 59 años ()
 - Adulta mayor ()

3. **Grado de instrucción:**
 - Sin nivel ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior no universitaria ()
 - Superior universitaria ()

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**
 - Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

5. Ocupación del jefe de familia

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia

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

7. Material del piso:

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

8. Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

9. Material de las paredes:

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

10. Cuantas personas duermen en una habitación

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

11. Abastecimiento de agua:

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

12. Eliminación de excretas:

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

13. Combustible para cocinar:

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

Carca de vaca

14. Energía eléctrica:

Sin energía

Lámpara (no eléctrica)

Grupo electrógeno

Energía eléctrica temporal

Energía eléctrica permanente

Vela

15. Disposición de basura:

A campo abierto

Al río

En un pozo

Se entierra, quema, carro colector

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

Diariamente

Todas las semana pero no diariamente

Al menos 2 veces por semana

Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

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

Carro colector

Montículo o campo limpio

Contenedor específicos de recogida

Vertido por el fregadero o desagüe

Otro

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

1. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente

Si fumo, pero no diariamente

No fumo actualmente, pero he fumado antes

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

- 2. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**
- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo
- 3. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**
- 6 a 8 horas
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas
- 4. ¿Con qué frecuencia se baña?**
- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña
- 5. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?**
- SI
- NO
- 6. ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?**
- Camina
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo
- 7. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?**
- Caminar
- Gimnasia suave

- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguna

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

1. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

2. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguro social
- Empresa para la que trabaja

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

3. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

5. Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

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

6. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

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

Muy largo

Largo

Regular

Corto

Muy corto

No sabe

No se atendió

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

Muy buena

Buena

Regular

Mala

Muy mala

No sabe

No se atendió

9. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI

NO

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años.

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 DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”.
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 brindó 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)

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n(nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento														0,998

Anexo 4: Protocolo de asentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Gisela Fabiola Chiroque Paico 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 en adolescentes de la institución educativa San pedro – Piura, 2021?	SI	NO
--	----	----

Fecha: _____



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 en las personas adultas del caserío Yapato_La Unión_Piura, 2021. Es dirigido por Gisela Fabiola Chiroque Paico, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud en el adulto del caserío Yapato_La unión_Piura, 2021. 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 love_gisela92@hotmail.com para recibir más 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 los datos)

Anexo 5: Declaración de Compromiso Ético y no Plagio

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO YAPATO_LA_UNIÓN_PIURA, 2021. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



CHIROQUE PAICO GISELA FABIOLA

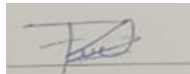
Anexo 6: Consentimiento Informado

DECLARACIÓN JURADA

Yo: CHIROQUE PAICO GISELA FABIOLA

Con DNI: 77478156, domicilio ubicado en calle comercio 315 Yapato, La Unión,
Piura.

Declaro bajo juramento que voy a realizar otro documento donde me aclarezca que he realizado mi tesis en mi lugar de estudio que aparece como titulo Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Yapato_ La Unión_ Piura,2021. Y para que conste a los efectos oportunos firmo la presente declaración.



Chiroque paico Gisela fabiola