

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO
SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 -
DISTRITO 26 DE OCTUBRE, PIURA 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERIA**

AUTORA:

ANA MARILEYSIS CRUZ YARLEQUE

ORCID: 0000-0001-9881-0084

ASESORA:

DRA. JUANA RENÉ ARANDA SÁNCHEZ

ORCID ID: 0000-0002-7745-0080

PIURA-PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Ana Marileysis Cruz Yarleque

ORCID: 0000-0001-9881-0084

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

ASESORA

Dra. Juana René Aranda Sánchez

ORCID ID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De la
Salud de Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Natalia Estrada Yumanaque

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Nelly Castillo Figueroa

ORCID: 0000-0003-2191-7857

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. C3ndor Heredia Nelly Teresa

Presidenta

Mgtr. Natalia Estrada Yumanaque

Miembro

Mgtr. Nelly Castillo Figueroa

Miembro

Dra. Juana Ren3 Aranda S3nchez

Asesora

DEDICATORIA

A Dios por darme fuerzas día a día para seguir adelante, a pesar de las adversidades y no permitir que me rinda y luche por lograr mis metas y objetivos.

A mis padres Santos y Ana porque son mi motor y motivo para yo seguir adelante luchando día a día, por ser ejemplo de mi vida, por guiarme y por brindarme su incondicional apoyo cada día para seguir adelante.

ANA MARILEYSIS

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote, Escuela profesional de Enfermería por
aportar en mi formación y brindarme las
facilidades para culminar mi carrera profesional

A la Dra. Juana Aranda Sánchez que
influyó con sus lecciones y experiencias
en formarme como una persona de bien
y preparada para los retos que pone la
vida

Agradezco también a todos los adultos del
Asentamiento Humano San Martín - Sector 10, por
haberme brindado su comprensión y apoyo con la
valiosa información, razón de esta investigación.

ANA MARILEYSIS

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla con una muestra de 274 adultos. Objetivo: Describir la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto Asentamiento Humano San Martín Sector 10- Distrito 26 de octubre - Piura 2019. Entre los resultados encontrados el 54% cuentan con instrucción secundaria completa/incompleta, 70 % perciben menos de 750 soles mensuales, 44% realizan trabajos ocasionales, el 54% vive en una vivienda unifamiliar, 77% cuentan con dormitorios independientes, el 56% no fuman, pero si han fumado antes, 61% se realizan exámenes médicos periódicos, el 100% no reciben algún apoyo social natural. De acuerdo a su alimentación consumen a diario: el 9.4% refieren consumir frutas una o dos veces por semana, 12.1% consumen carne una o dos veces a la semana, 14.3% huevos de una a dos veces /semana, 12.6% consume pescado de una a dos a la semana, 11.1% consume fideos, arroz, papas de tres o más veces a la semana, 35.2% pan y cereales diariamente y 13.3% verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana. Conclusiones: más de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ocupación eventual, ingreso económico menor a 750 Nuevos soles, vivienda unifamiliar, dormitorios independientes, dentro de los hábitos de salud que practican sueño, higiene, consumo inadecuado de frutas, verduras y hortalizas.

Palabras claves: determinantes, salud y adulto.

ABSTRACT

The present investigation is of a quantitative, descriptive type with a single box design with a sample of 274 adults. Objective: To describe the characterization of the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support in adult health. Human Settlement San Martin Sector 10- District 26 October - Piura 2019. A questionnaire was applied using the interview and observation technique. To analyze the data, tables / graphs were constructed in Excel. Among the results found, 54% have complete / incomplete secondary education, 70% receive less than 750 soles per month, 44% carry out occasional work, 54% live in a single-family home, 77% have independent bedrooms, 56% do not They smoke, but if they have smoked before, 61% undergo periodic medical examinations, 100% do not receive any natural social support. According to their diet, they consume daily: 9.4% report consuming fruits once or twice a week, 12.1% consume meat once or twice a week, 14.3% eggs once or twice a week, 12.6% consume fish from one to two a week, 11.1% consume noodles, rice, potatoes three or more times a week, 35.2% bread and cereals daily, and 13.3% vegetables 3 or more times a week. Conclusions: more than half have a complete / incomplete secondary education degree, temporary occupation, economic income of less than 750 nuevos soles, single-family home, independent bedrooms, within the health habits that practice sleep, hygiene, inadequate consumption of fruits, greens and vegetables.

Key words: determinants, health and adult.

CONTENIDO

	Pag.
1. Equipo de trabajo.....	ii
2. Firmas de jurado y Asesor.....	iii
3. Agradecimiento.....	iv
4. Dedicatoria.....	v
5. Resumen.....	vi
6. Abstract.....	vii
7. Contenido.....	viii
8. Indice de tablas.....	ix
9. Indice de graficos.....	x
I. Introduccion.....	1
II. Revision de la literatura.....	6
II.1.Antecedentes.....	6
III.2.Bases teoricas.....	11
III. Metodologia.....	18
III.1.Diseño de la investigacion.....	18
III.2.Poblacion y muestra.....	18
III.3.Definicion y operacionalizacion de variables e indicaciones.....	20
III.4.Tecnicas e instrumento de recoleccion de datos.....	30
III.5.Plan de Analisis.....	35
III.6.Matriz de consistencia.....	36
III.7.Principios Eticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	39
IV.1.Resultados.....	64
IV.2.Analisis de resultados.....	80
V. CONCLUSIONES.....	82
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	94
ANEXOS.....	95
Anexo 01: Cronograma de actividades.....	95
Anexo 02:Presupuesto.....	96
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos.....	105
Anexo 04:Otros.....	133

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	44
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 2.....	48
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 3.....	58
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 4.....	66
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS APOYO COMUNITARIO DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICOS DE TABLA 1.....	45
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICOS DE TABLA 2.....	51
ETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICOS DE TABLA 3.....	60
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO DE TABLA 4.....	71
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS APOYO COMUNITARIO DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10 - VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	

I.-INTRODUCCION

La presente investigación se realizará con la finalidad que se identifique la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en el Asentamiento Humano San Martín Sector 10 - Distrito Veintiséis de octubre - Piura - 2019, de tal manera conocer el número de adultos de la población que atraviesan dichos problemas que repercuten en su vida diaria y salud (1).

Los determinantes Biosocioeconómicos son las condiciones biológicas, sociales y económicas que influyen en el estado de salud y las cuales se clasifican entorno a cuatro categorías: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención (1).

Cabe rescatar un aspecto que influye y esto son las causas o problemas de la política de salud que se centran la prevención de enfermedades sin que se incorpore el apoyo al entorno donde se identifican “las causas de las causas” (2).

En el presente trabajo de investigación es muy importante conocer, estos determinantes ya que son un recurso para lograr buenos resultados en la política de salud y permitiendo la mejora de esta en las personas (3).

Como estudiantes de enfermería la investigación será importante conocer, ya que los determinantes biosocioeconómicos son un recurso para buenos resultados en la política de salud, permitiendo la mejora de esta en las personas, donde se le brinden conocimientos y las pongan en práctica ante los problemas que hoy en día se viven en la población de estudio, además se promuevan y proporcionen condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de esparcimiento y descanso, medidas eficaces y correctas hacia un mejor bienestar, salud y calidad de vida de la población.(3)

A nivel mundial, los Determinantes Biosocioeconómicos no se toman muy en cuenta ya que existen mucho las diferencias sociales de salud, la injusticia social como se puede evidencia hoy en día en Venezuela, ya que hay una susceptibilidad en salud, en el entorno social, la situación económica, la drogadicción, el desempleo y el déficit de poder adquirir un trabajo, está causando graves afecciones en la salud de la persona afectando en un 30% a los varones y en un 41% a las mujeres (4)

Cabe mencionar que en la actual a nivel nacional los determinantes biosocioeconómicos han ido olvidándose ya que hay factores que generan problemas al acceder a programas de salud y en cómo se está utilizando, lo cual genera desigualdad en lo que es promoción de la salud e imposibilita el mejoramiento y supervivencia ante una enfermedad. (5)

Los determinantes biosocioeconómicos a nivel local, se presentan con muchos problemas por la falta de economía, sobrecarga de actividades en el trabajo, estudios o hogar, generando el estrés, y enfermedades como obesidad, diabetes, HTA, enfermedades renales, despertando diferentes tipos de canceres, aquí destaca el cáncer de estómago, mama y cuello uterino, todo ello se debe a no llevar una vida saludable y el deficiente conocimiento sobre ello, además el no realizarse chequeos médicos al momento de ver síntomas de alerta y ello son la mayor causa de muertes. (6)

Además, por otro lado, nuestras localidades son vulnerables, debido a la ausencia de servicios básicos (agua y el alcantarillado por medio de redes) es que persisten las EDAS, las infecciones respiratorias, las enfermedades relacionadas con infecciones a la piel, además la condición económica baja o muy baja que se evidencia en algunos asentamientos humanos del distrito, es que aún prevalecen enfermedades como tuberculosis. Finalmente, las enfermedades prevalentes

propias de lugares tropicales como se puede encontrar en el distrito 26 de octubre como el dengue y otras enfermedades. (7)

Las razones por las cuales se realizara en el Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019, el proyecto de investigación ya que se pueden observar problemas en la ausencia de agua potable, mucha contaminación debido a la polvareda del tráfico, ya que por esta zona se transportan autos, ómnibus y motos y arrojan sustancias contaminantes en el humo que botan, otro problema es que los pobladores acostumbran a regar mucho y los charcos de agua hace que se generen muchos zancudos y consigo se presenten cuadros de dengue en la comunidad, se estima con la cantidad de 13 881 de pobladores en los sectores 8-9-10-11 el cual se conforma por 1 983 familias que están encontrándose en peligro.(8)

El Asentamiento Humano San Martin Sector 10, está conformado por una población de 4 100 pobladores de 700 adultos entre hombres y mujeres.

En la siguiente investigación se plantea la siguiente interrogante:

¿La salud del adulto se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en el Asentamiento Humano San Martin Sector 10 - Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019?

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

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del Asentamiento Humano San Martin Sector 10- Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019.

Par poder conseguir responder al objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos para la salud del adulto del Asentamiento Humano San Martín Sector 10- Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019.
- Identificar los estilos de vida para la salud del adulto del Asentamiento Humano San Martín Sector 10- Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019.
- Identificar el apoyo social para la salud del adulto del Asentamiento Humano San Martín Sector 10- Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019.

El presente trabajo de investigación es necesario, porque los determinantes biosocioeconómicos son de suma importancia para la salud, donde participen sistemas de salud y estructuras sociales que rijan mejores condiciones de salud y económicas a la población, al igual que un buen entorno físico, teniendo en cuenta lo que implica y el impacto que tienen dichas actividades en la salud (9).

Cabe rescatar que aquella obtención de resultados será de gran contribución para que se obtenga una adecuada atención integral de salud en el adulto, de esa forma a través de programas de promoción y prevención de salud en el adulto se inhiba la situación de riesgo que presente la población en estudio (10).

Este estudio se realizará para permitirnos que como estudiantes de enfermería a ser investigadores de dicho proyecto que desarrollaremos nosotros mismos el cual será ejecutado, donde se dé énfasis a taller determinantes Biosocioeconómicos en la salud (11).

Además, permite instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También

ayuda 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 la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud (11).

Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que conocer sus determinantes favorece la salud y el bienestar de los mismos (11).

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental de una sola casilla con una muestra de 274 adultos, el cual se realizó con el propósito de caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del Asentamiento Humano San Martin- Sector 10-Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019. Se aplicó conjuntamente con los adulto un instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de encuesta presencial.

Esta investigación permite determinar ^{cuáles} son los principales problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello se desarrollen estrategias y soluciones, contribuyendo con la prevención y control de problemas sanitarios, reduciendo el índice de enfermedades que aquejan al adulto del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10- Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019.

Los resultados obtenidos nos muestran en relación a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10- Distrito 26 de octubre se observa que más de la mitad son adultos maduros, de sexo masculino, secundaria completa/incompleta,

ocupación eventual, ingreso económico menor a 750 Nuevos soles. En los determinantes relacionados al entorno físico: más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de entablado, techo eternit/calamina, cuentan con dormitorios independientes, cocinan a gas, casi todos tienen conexión domiciliar de agua, baño propio, energía eléctrica permanente, disponen y eliminan su basura en el carro recolector, que pasa todas las semanas, pero no diariamente.

En los determinantes de los estilos de vida, indica que más de la mitad no fuman pero si han fumado antes, no ingieren bebidas alcohólicas, suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, casi todos se bañan diariamente, más de la mitad se realizan exámenes médicos periódicos, no realizan ningún tipo de actividad física, la actividad que realizan es caminar por más de 20 minutos, menos de la mitad consumen frutas una o dos veces por semana, consumen carne una o dos veces a la semana, huevos de una a dos veces /semana, consume pescado de una a dos a la semana, consume fideos, arroz, papas de tres o más veces a la semana, pan y cereales diariamente y verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Girón D, (12). En su investigación titulada: Los determinantes de la salud percibida en España 2019. El objetivo es analizar y modelar los distintos determinantes de la salud percibida en España 2019. La metodología estadística que se utiliza está basada en las técnicas de modelos de regresión múltiple con variable dependiente ordinal. Concretamente se aplican modelos logísticos de respuesta binaria y modelos logísticos de proporcionales parcial. Conclusiones:

La edad de las personas es un factor influyente en la salud percibida cuya asociación varía según la muestra considerada de forma que a mayor edad peor salud, salvo en la población de 50 años o más, donde las personas de más de 82 años tienen mejor salud percibida que aquellas que tienen entre 50 y 82 años. Estos resultados justifican la necesidad de estudiar la valoración de la salud percibida en distintos tramos de edad. Cuanto mayor es el nivel de estudios de las personas mejor es la valoración de salud percibida positiva en sus dos graduaciones, independientemente de la muestra o colectivo considerado.

Torres J, (13). En su investigación titulada: El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada- México 2020. Tiene como objetivo identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario. Según su metodología su aproximación mixta desarrollada durante 2020, se aplicaron 105 cuestionarios y ocho entrevistas semiestructuradas a jefas de hogar residentes de “El Ermitaño”. Conclusiones: Los principales determinantes sociales de la salud que afectan a la población de “El Ermitaño” son las precarias condiciones socioeconómicas y la ausencia o mal funcionamiento de los servicios públicos que hace más grande la brecha de inequidades, obstaculiza el bienestar, el desarrollo humano y calidad de vida de la población. Los pobladores de este lugar se sienten decepcionados por la actuación de sus líderes y políticos.

Quintero G, (14). En su investigación titulada: Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neo javerianos del programa nutrición y dietética Bogotá junio 2019. El presente estudio tuvo como objetivo identificar los hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables y el nivel de actividad física en neo javerianos del programa Nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana primer periodo 2019. Cuya metodología es de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, la población estudio estuvo conformada por 30 estudiantes ente los 16 y 23 años. Conclusiones: Es necesario continuar evaluando el estilo

de vida y el estado de nutrición de los estudiantes universitarios, que permite orientar acciones de promoción de alimentación y estilos de vida saludables.

Investigación actual en el ámbito nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Álvarez D, (15). En su investigación titulada: Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana, 2020. Tiene como objetivo Estimar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y los determinantes sociales del exceso de peso en población peruana, 2020. Cuya metodología fue un estudio transversal que incluyó a los miembros residentes en los hogares de la muestra Encuesta Nacional de Hogares. Se concluyó que el sobrepeso y la obesidad constituyen un problema de salud pública en el Perú. No ser pobre y vivir en el área urbana son determinantes sociales del exceso de peso en población peruana.

Rivera J, (16). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adultos maduros Sector 8 Bella mar, Nuevo Chimbote, 2019. Tiene como objetivo Describir los determinantes de la salud en adultos maduros. Sector 8 Bella mar, Nuevo Chimbote, 2019. Cuya metodología es de tipo Cuantitativo, descriptivo constituido por una muestra de 100 adultos maduros del Sector 8 Bella mar, Nuevo Chimbote. Conclusiones: En los determinantes de la salud biosocioeconómico en los adultos maduros, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria incompleta /completa, menos de la mitad tiene un ingreso económico es de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, más de la mitad tienen trabajos eventuales; Casi el total de los adultos maduros tienen viviendas unifamiliares, tiene casa propia; en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, los adultos maduros no reciben algún apoyo social natural, ni reciben apoyos familiares, ni apoyo social organizado.

Gamarra R, (17). En su investigación titulada: Factores demográficos y estilos de vida de los comerciantes del sector “el triángulo” de ciudad de Dios – 2020. Tiene como objetivo establecer la relación que existe entre los factores demográficos: edad, sexo, grado de instrucción, procedencia, religión, estado civil, ingreso económico, ocupación y los estilos de vida de los comerciantes del sector “El Triángulo” de Ciudad de Dios, 2020. La metodología es una investigación cuantitativa de tipo descriptiva – correlacional y de corte transversal que se realizó con los comerciantes del Sector “El Triángulo” – Ciudad de Dios. Conclusiones: Existe relación estadística significativa solamente entre el factor sexo con el nivel de los estilos de vida. No encontramos relación estadística significativa entre los factores demográficos: edad, grado de instrucción, procedencia, religión, estado civil, ingreso económico y ocupación con el nivel de los estilos de vida.

Investigación actual en el ámbito regional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Farfán A, (18). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Villa-Cinegillo Centro-Sullana, 2019. Tiene como objetivo identificar los Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Villa María - Cineguillo Centro- Sullana, 2019. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 243 personas adultas. Concluyéndose: Según los Determinantes Biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, con ingreso menor de 750 soles, la mayoría están en la etapa adulto maduro, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa/Incompleta y la mayoría con trabajo eventual. Los Determinantes relacionados a la vivienda casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, más de la mitad no se realiza un examen médico periódico y no realizan ninguna actividad física, en base a alimentos

la mayoría consumen fideos y arroz diariamente; menos de la mitad consumen frutas, huevos, verduras y hortalizas.

Vite L, (19). En su investigación titulada: Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano San Martín - Sechura, 2020. Tuvo por objetivo describir los Determinantes de Salud del adulto del asentamiento humano San Martín-Sechura, 2020. Cuya metodología es de tipo cuantitativo descriptivo, muestra 260 adultos. Conclusiones: menos de la mitad es adulto joven, superior universitario, ocupación eventual, casi todos eliminan basura en carro recolector, mayoría vivienda unifamiliar, propia, más de la mitad se atendió en centro de salud, atención buena, menos de la mitad considera que el lugar es regular, cuentan con SIS, tiempo esperado regular. Relación a redes sociales, casi todos no reciben apoyo social organizado, ni de otra institución, más de la mitad no recibe apoyo social natural, menos de la mitad recibe apoyo social del vaso de leche

Yanac T, (20). En su trabajo de investigación titulado: Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa – Castilla –Piura, 2019. Objetivo identificar los determinantes de salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano La Primavera I etapa Castilla – Piura, 2019. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 221 personas adultas. Se llegaron a las siguientes conclusiones; más de la mitad son de sexo femenino, cuentan con ingreso económico entre 751 a 1000 soles, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar de tenencia propia con material de piso tierra, se realizan un examen médico, consumen frutas de 2 a 3 veces por semana las carnes rojas, embutidos y gaseosas a diario, los huevos de tres o más veces a la semana, son atendidos en el centro de salud siendo este el de María Goretti; casi todos eliminan basura al carro colector, no recibe apoyo social natural y organizado; todos respondieron que si existe delincuencia.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación

Los determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones, en 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo a la sociedad en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud, en un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (21).

Mack Lalonde partió de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho, enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico (22).

Como primer punto partiremos desde los determinantes sociales de la salud que para Tarlov, se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla”. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad. Y reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional. Es la

estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes (23).

Guerrero nos señala que los determinantes sociales son escenarios de (24):

- Disputa de posiciones
- Construcción de acuerdos entre estados
- Agendas de salud donde influencia la política externa de los países
- Lineamientos político-estratégicos de las organizaciones y su cooperación

Además muestra que los intereses privados, como la comercialización de tabaco, alcohol, medicamentos, tecnologías en salud y alimentos también tienen incidencia; donde se procura alcanzar un desarrollo sostenible por medio del equilibrio entre la exploración, la protección y la conservación, de debe cooperar con equidad, excelencia, solidaridad, respeto e integridad derechos humanos, solidaridad, participación ciudadana, ciudadanía suramericana, la cooperación, concertación, integración e interculturalidad, coordinación y cooperación, intercambio, proyección conjunta, diversidad, sustentabilidad/ sostenibilidad, , soberanía, armonía naturaleza y ambiente, e interculturalidad (24).

Un eje importante para Marmot es sobre la reorientación del sector salud para reducir inequidades sanitarias. Los mecanismos de financiación y el paradigma de la promoción de salud al reflexionar sobre género, interculturalidad y barreras de acceso. La OPS/OMS resalta el papel de la atención primaria en salud, además del financiamiento. Se subraya la gestión de los riesgos sanitarios y prioriza el trabajo en las fronteras de los países. La salud, tanto en su perspectiva individual como colectiva, contribuye a poner en discusión el valor de la justicia social y la equidad en relación a otras desigualdades y modelos de desarrollo vigentes (25).

Wilkinson también nos recalca a la participación e implementación de políticas como un punto importante donde vincula y enfatiza la construcción de los sistemas de salud con participación ciudadana. (26)

La OPS/OMS destaca la participación social y la dimensión intercultural presente en ese proceso. Donde las poblaciones ancestrales, y el reconocimiento de sus saberes en sintonía con la gestión de riesgos sanitarios y alerta sobre el hecho de que la participación social no puede estar desvinculada de los sistemas de salud que la anteceden. Los marcos de atención primaria y los modelos de análisis recalcan factores importantes como la participación, la responsabilidad y los valores de solidaridad, actuando como procesos intrínsecos a la atención en salud, en una perspectiva de “gestión del cambio” (27).

Se mencionarán también a los determinantes económicos donde el Ministerio de Salud nos señala, que destaca la pobreza en el país muestra una tendencia descendente, afectando al 27,8% de la población peruana en el 2018. A pesar que el descenso es en todos los ámbitos geográficos, sigue siendo mayor en las zonas rurales (56,1%), principalmente en la sierra rural (62,3%) y en la selva rural (47%). Respecto a la pobreza extrema, ésta afecta al 6,3%, habiendo descendido en 4,9 puntos porcentuales en los últimos 5 años. Al igual que la pobreza total, todavía existen importantes brechas que se deben Dirección General de Epidemiología 128 disminuir; así en la selva rural la cifra es un poco más del doble (14,7%) que el nivel nacional y en la sierra rural llega casi a cuadruplicarla (24,6%) (28).

Guerrera resalta que los hogares peruanos siguen siendo el principal agente financiador de la atención en salud (34,2%); sin embargo, este porcentaje ha ido disminuyendo producto del aumento absoluto y proporcional del financiamiento público, que en los últimos años se vio reforzado por el desarrollo del Seguro Integral de Salud. La densidad de recursos humanos en salud (disponibilidad conjunta de médicos y enfermeras) en el Perú es de 19,5 por 10 mil

habitantes, inferior al estándar establecido. Respecto al uso de los servicios de salud se observa que del total de la población peruana que declaró haber presentado algún problema de salud, solo el 51,8% realizó una consulta para aliviar el mal que le aquejaba; cifra que ha ido incrementándose en los últimos años, atribuidos principalmente al aumento en la atención en farmacias y establecimientos privados (29).

Petrera nos dice también otro punto negativo que influye que es la contaminación del aire es un problema importante muy relacionado a las enfermedades respiratorias. El sector transporte es causante de las mayores emisiones de dióxido de carbono (31%), óxido de nitrógeno (67%) y monóxido de carbono (70%) a nivel nacional. Asimismo, el sector industria contribuyó en 9,8% a la emisión de óxido de nitrógeno, en 26% a la emisión de óxido de azufre, mientras que el sector residencial y comercial ha sido causante de la emisión del 92% de partículas y del 86% de metano. El Perú se encuentra en permanente riesgo de ocurrencia de desastres naturales y de actividad sísmica, convirtiéndolo en un país muy vulnerable, sobre todo si no se optimizan las medidas de prevención para mitigar sus efectos (30).

Singer en un concepto “negativo” de salud, destaca que a partir de la década de los 40 comenzó a gestarse una perspectiva de la salud que trascendía el binomio salud-enfermedad, y se comenzó a definir la salud en sentido positivo, al considerar sano al individuo o colectivo que siente bienestar en ausencia de malestar. Así, se estableció que “la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad; es algo positivo, una actitud gozosa y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida impone al individuo” (31).

Posteriormente, Dubos da un paso más y propone un concepto de salud bidimensional, al diferenciar entre bienestar físico y mental. Este autor llega a plantear que la salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona

desarrollar sus actividades en el ambiente en el que viven a lo largo del mayor tiempo posible (32).

Esta idea bidimensional de la salud fue ampliada por Dunn incorporó la dimensión social al concepto de salud, considerando que la salud tiene tres dimensiones: orgánica o física, psicológica y social. En esta nueva concepción, más positiva y holística, se han incluido diferentes dimensiones como el bienestar, el ajuste psicosocial, la calidad de vida, la capacidad de funcionamiento, la protección hacia posibles riesgos de enfermedad, el desarrollo personal, entre otras (33).

Rodríguez decía que el estilo de vida está determinado, no por comportamientos aislados, sino por el conjunto de pautas y hábitos comportamentales que se asume cotidianamente, y la interacción entre ellos es lo que hace que los estilos puedan ser definidos como saludables o no. Constituyen comportamientos del estilo de vida los relacionados con la auto actualización, el soporte interpersonal, el manejo del estrés, la nutrición, la responsabilidad con la salud y el ejercicio físico (34).

Incera nos resalta que los cambios en estilos de vida y el bajo nivel de actividad física, viene de la mano la obesidad, la cual se ha convertido en un problema de salud pública y los jóvenes universitarios no escapan a esta realidad; la estadística en obesidad sigue subiendo en el país de igual manera a la mundial y es acá donde se debe de dar una reeducación y tratar de evitar grandes problemas de salud en los estudiantes mientras cursan sus estudios universitarios y así formar profesionales de una forma integral. Puesto que, los especialistas en cuanto a la obesidad dicen que, por cada tres kilos de exceso de peso, se pierde un año de vida y se considera que las personas con obesidad, tienen múltiples dificultades como, por ejemplo, de 20 a 30 por ciento menos de posibilidades de obtener un trabajo que quienes no tienen kilos en exceso (35).

El Ministerio de Salud nos muestra que el enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de Justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (36).

Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren a causa del sedentarismo cada año. Las personas con poca actividad física corren un riesgo entre un 20% y un 30% mayor que las otras de morir por cualquier causa. La actividad física regular reduce el riesgo de padecer depresión, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama o colon. El sedentarismo es más frecuente en los países de ingresos altos, pero actualmente también se detectan niveles muy altos del problema en algunos países de ingresos medios, sobre todo entre las mujeres (37).

Alrededor de 6 millones de personas mueren a causa del tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Hacia 2030 esa cifra aumentará hasta los 7,5 millones, lo que representará el 10% del total de muertes. Se estima que el tabaquismo causa aproximadamente el 71% de los casos de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor del 10% de las enfermedades cardiovasculares. La mayor incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios bajos; para el total de la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países de ingresos medios altos (38).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y nivel de investigación:

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (39).

Diseño de la Investigación:

Diseño no experimental de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (40).

3.2. Población y muestra

La población: estuvo constituida por 700 personas Adultas del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10– Distrito veintiséis de octubre- Piura, 2019.

Muestra: estuvo constituida por 274 personas adultas Asentamiento Humano San Martin-Sector 10– Distrito Veintiséis de octubre- Piura, 2019.

Unidad de análisis:

Persona Adulta que vive en él, Asentamiento Humano San Martin-Sector 10– Distrito Veintiséis de octubre- Piura, 2019, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en Asentamiento Humano San Martin-Sector 10– Distrito Veintiséis de octubre- Piura, 2019.
- Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10– Distrito Veintiséis de octubre- Piura, 2019; que participaron en el estudio.
- Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10– Distrito Veintiséis de octubre- Piura, 2019, que tuvieron la disponibilidad de participar

en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10– Distrito Veintiséis de octubre- Piura, 2019; que presentaron algún trastorno mental.
- Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10– Distrito de 26 de octubre- Piura, 2019, que presentaron problemas de comunicación.

3.3.DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (41).

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (42).

Escala nominal.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos. (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (44).

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (45).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (46).

Definición Operacional

Escala de razón

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

3.3.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (47).

Definición operacional

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

Tendencia de vivienda

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (48).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad que realiza

- Caminar
- Deporte

- Gimnasia
- No realizo

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

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (50).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (50).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento que se uso fue el cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes Adriana, del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de las personas entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las Personas Adultas (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida en las Personas Adultas: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en la Persona Adulta: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones (51).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas (51).

3.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de la Persona Adulta Asentamiento Humano San Martín– Sector 10 – Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2019.; haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con la Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martín– Sector 10 – Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2019, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martín– Sector 10 – Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2019.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a la Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martín– Sector 10 – Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2019.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por la Persona Adulta del Asentamiento Humano San Martín– Sector 10 – Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2019.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos (52).

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/ O APOYO SOCIAL EN LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN– SECTOR 10- DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿La salud del adulto se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del Asentamiento</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del Asentamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes Biosocioeconomicos (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, 	<p>-Determinantes Biosocioeconómicos -Determinantes de estilos de vida.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental de una sola casilla.</p> <p>Población y muestra:</p>

<p>Humano San Martín Sector 10- Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019?</p>	<p>Humano San Martín Sector 10- Distrito Veintiséis de octubre - Piura 2019.</p>	<p>condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos • Identificar los determinantes de apoyo social: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud y apoyo social. 	<p>-Determinantes de apoyo social.</p>	<p>La población está constituida por 700 adultos del Asentamiento Humano San Martín- Sector 5 – Distrito Veintiséis de octubre-Piura, 2019.</p> <p>La muestra está constituida por 274 adultos del Asentamiento Humano San Martín- Sector 10 – Distrito Veintiséis de octubre-</p>
--	--	---	--	--

3.7. Principios éticos

Durante la aplicación de instrumentos fue necesario el cumplimiento de los siguientes principios: la privacidad, es la información obtenida que se mantendrá en reserva y total confidencialidad, por ende se respeta a los individuos de la tercera edad llegando a proteger su dignidad e integridad; la beneficencia se define como el entorno de ética de este informe, donde el investigador se encarga del bienestar de toda la población buscando el bien de los individuos o de la población reduciendo daños en su integridad social.(53)

El consentimiento, se basa en que las personas adultas mayores quieran participar de forma voluntaria para el beneficio tanto de la población; la no maleficencia, es no hacerle ningún daño a las personas adultas mayores, el cual se tiene que actuar con ética profesional en todo el proceso de la investigación; el principio de justicia este principio se basa que el investigador tiene que tener equidad y tratar por igual a las personas de la investigación y finalmente tenemos el principio de la integridad que se refiere al adecuado procedimiento de la investigación el cual debe ser realizado con honestidad (53).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

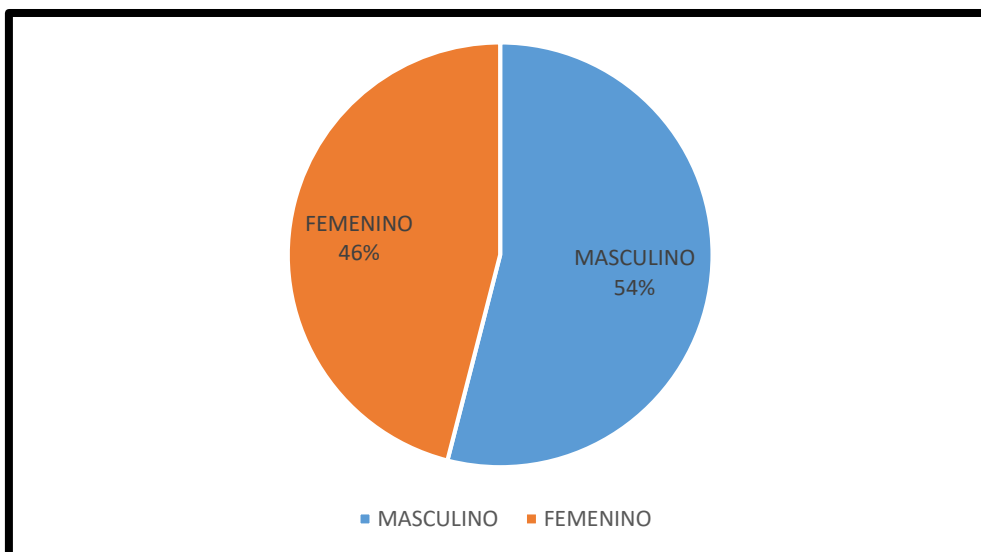
TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN-SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA.

Sexo	n	%
Masculino	147	54
Femenino	127	46
Total	274	100
Edad	n	%
Adulto joven (20 a 40 años)	104	45
Adulto Maduro (40 a 64 años)	116	48
Adulto Mayor (65 en adelante)	54	32
Total	274	100
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	12	4
Inicial/primaria	32	12
Secundaria completa/incompleta	147	54
Superior Universitaria	56	20
Superior No Universitaria	27	10
Total	274	100
Ingreso económico familiar (S/.)	n	%
Menor de 750	193	70
De 751 a 1000	74	27
De 1001 a 1400	7	3
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más	0	0
Total	274	100
Ocupación	n	%
Trabajo estable	83	30
Eventual	121	44
Sin ocupación	18	7
Jubilado	28	10
Estudiante	24	9
Total	274	100

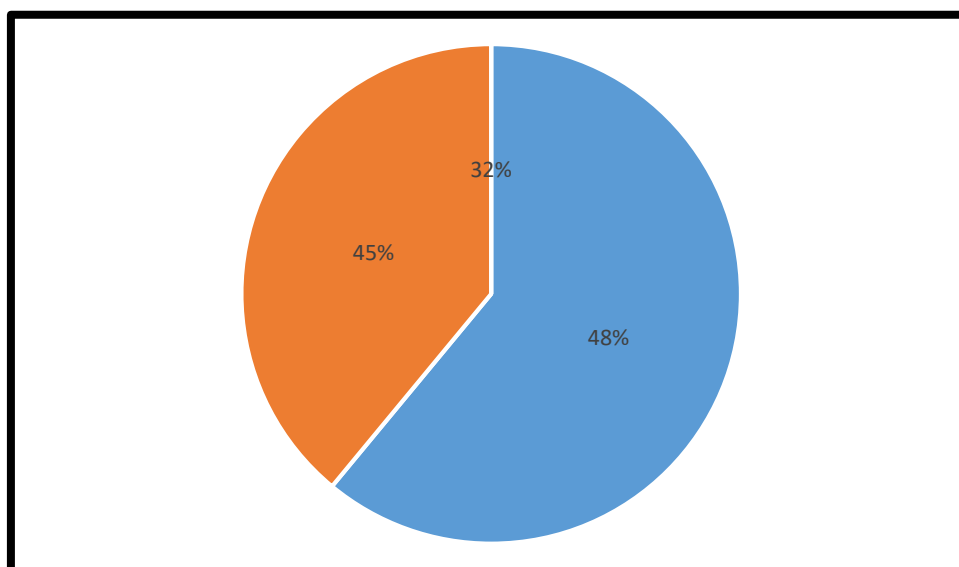
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vilchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°01:
SEGÚN SEXO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
MARTIN-SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



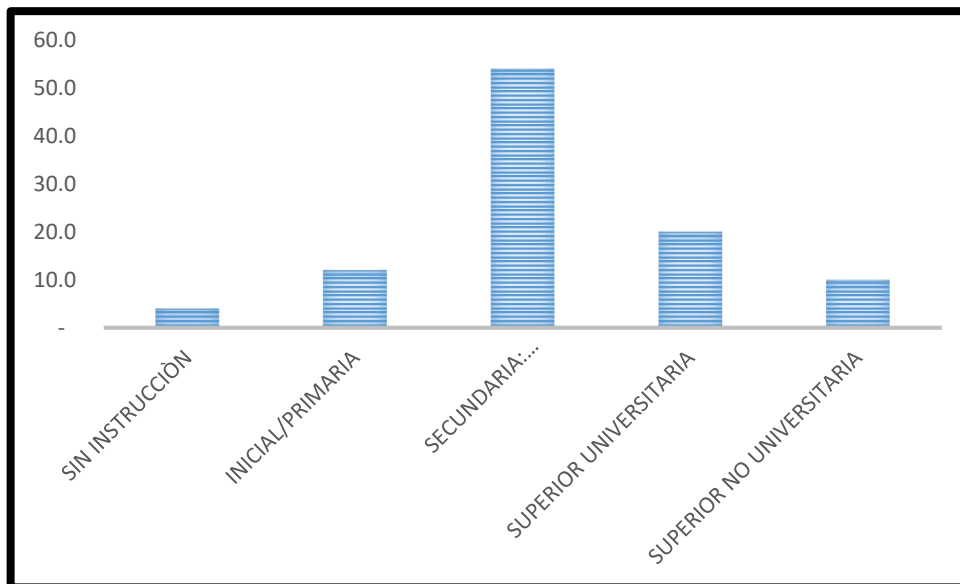
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiseis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°02:
SEGÚN EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



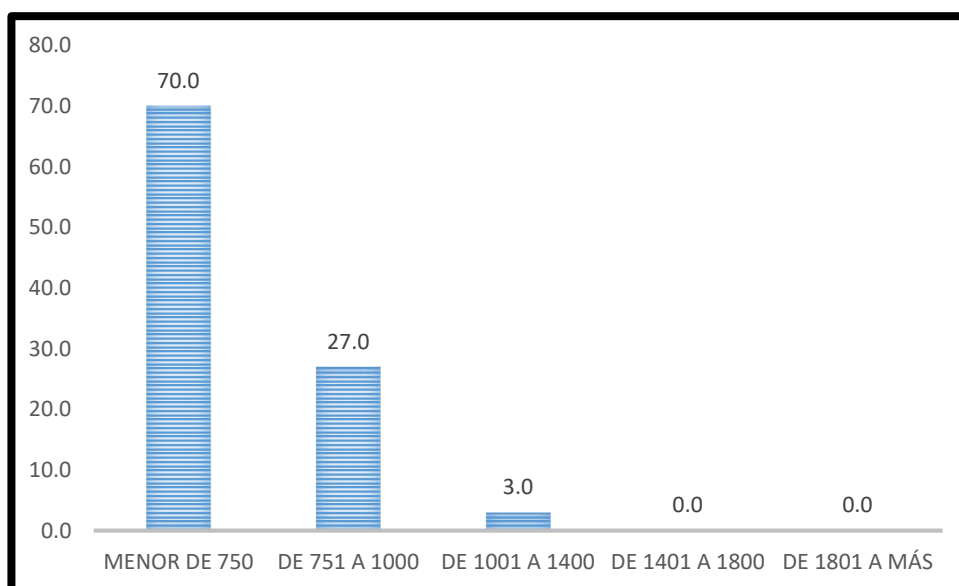
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiseis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°03:
SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2019.**



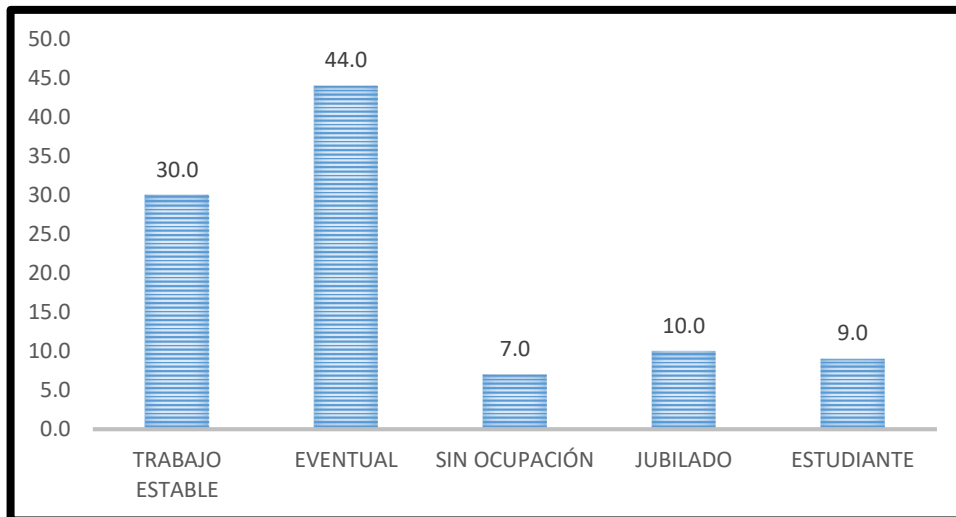
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°04:
SEGÚN INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°05:
SEGÚN OCUPACION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA REFERENTE A LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO SAN MARTIN-SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA.

Tipo	n	%
Unifamiliar	148	54
Multifamiliar	126	46
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local, no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	274	100

Tenencia	n	%
Alquiler	38	14
Cuidador/alojado	44	16
Plan social	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	192	70
Total	274	100

Material del piso	n	%
Tierra	20	8
Entablado	130	47
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	124	45
Laminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Total	274	100

Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	135	49
Eternit	139	51
Total	274	100

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	274	100
Total	274	100

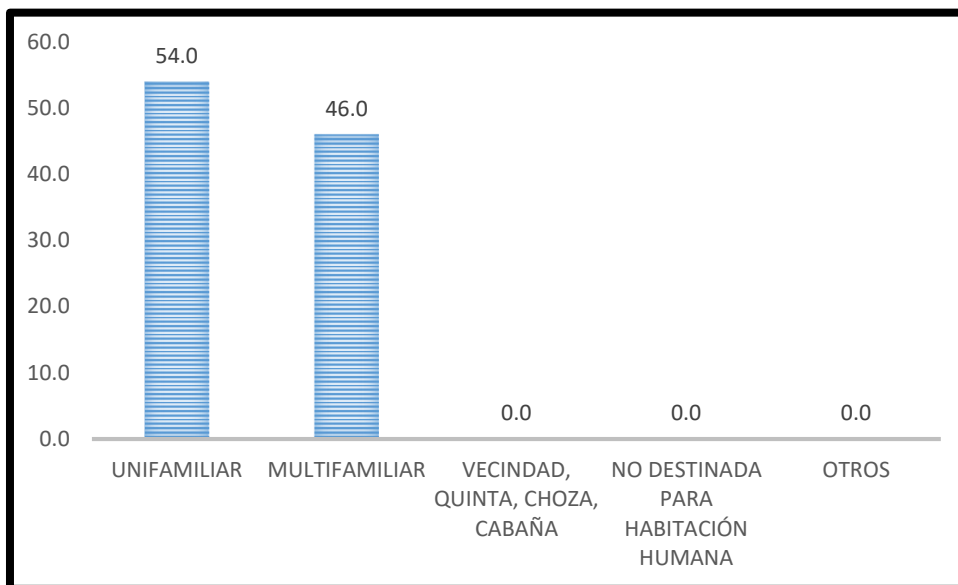
N° de personas en dormitorio	n	%
-------------------------------------	----------	----------

4 a más miembros	0	0
2 a 3 miembros	62	23
Independiente	212	77
Total	274	100
Abastecimiento de agua		
	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	2	1
Red publica	0	0
Conexión domiciliaria	272	99
Total	274	100
Eliminación de excretas		
	n	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño publico	0	0
Baño propio	274	100
Otros	0	0
Total	274	100
Combustible para cocinar		
	n	%
	270	99
Gas, electricidad	4	1
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	274	100
Total		
Tipo de alumbrado		
	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Eléctrica temporal	0	0
Eléctrica permanente	274	100
Vela	0	0
Total	274	100
Disposición de basura		
	n	%
A campo abierto	0	0
A rio	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro colector	274	100
Total	274	100
Frecuencia del recojo de basura		
	n	%

Diariamente	0	0
Todas las semanas, pero no diariamente	224	82
Al menos 2 veces por semana	50	18
Al menos una vez al mes	0	0
Total	274	100
¿Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	n	%
Carro colector	274	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	274	100

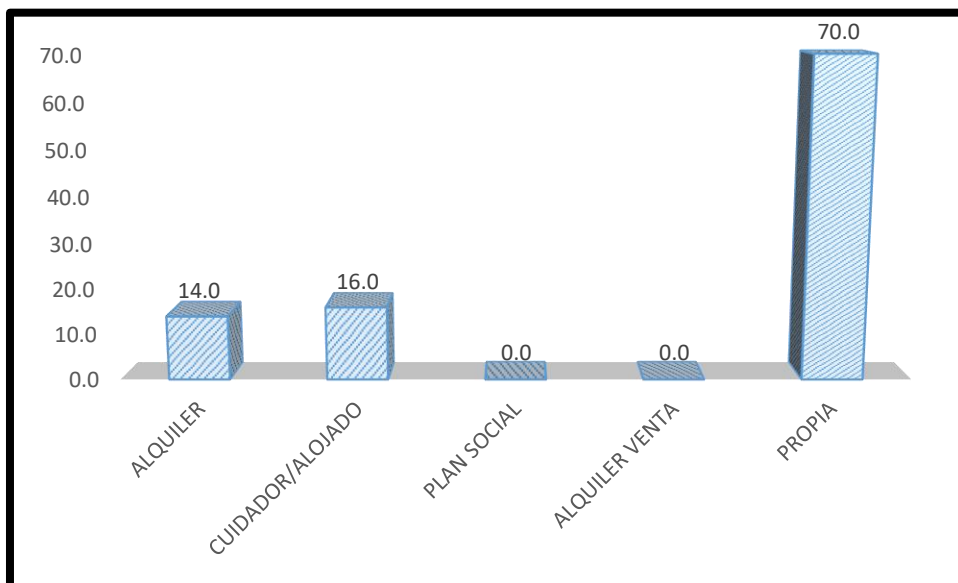
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°06:
SEGÚN VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



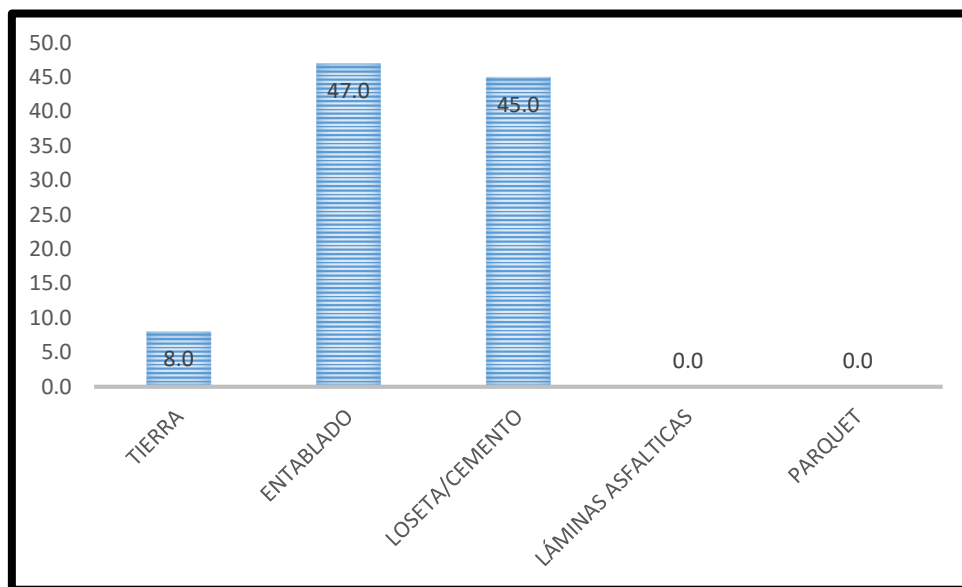
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°07:
SEGÚN TENENCIA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



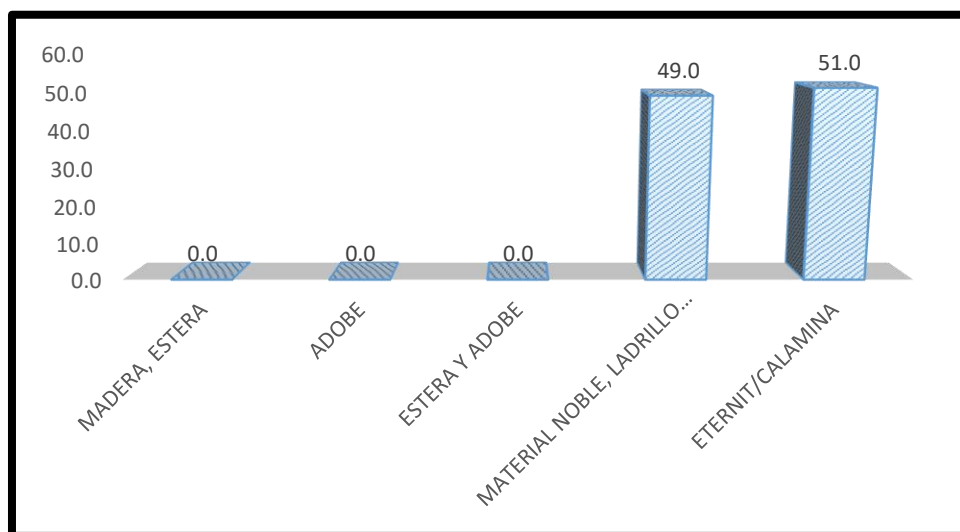
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019

GRÁFICO N°08:
SEGÚN MATERIAL DE PISO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



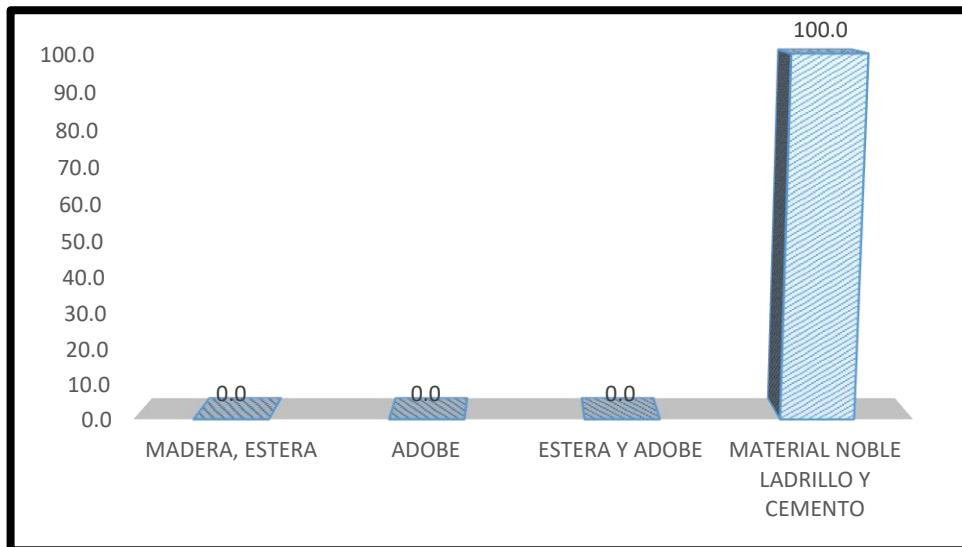
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°09:
SEGÚN DE TECHO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



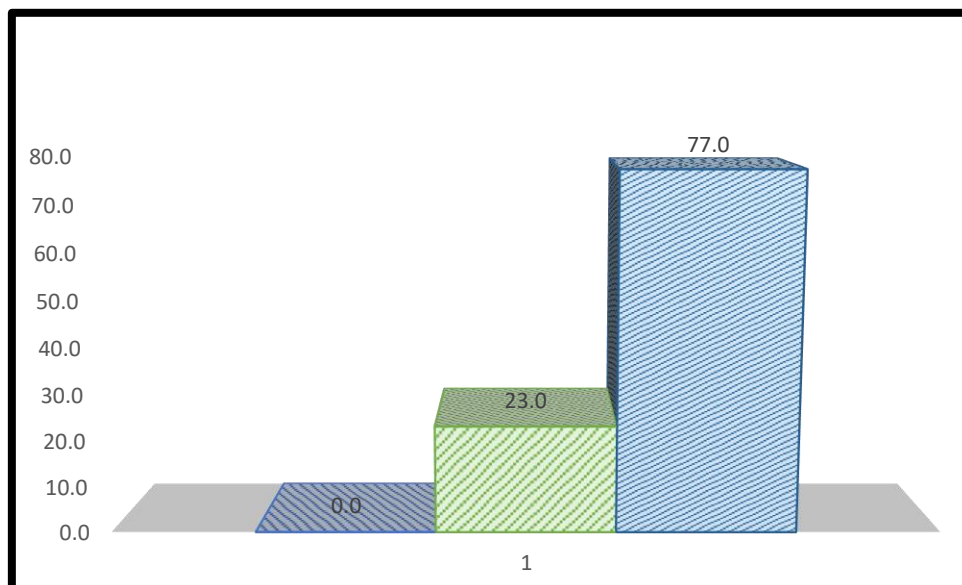
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°10:
SEGÚN MATERIAL DE PAREDES DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2019.**



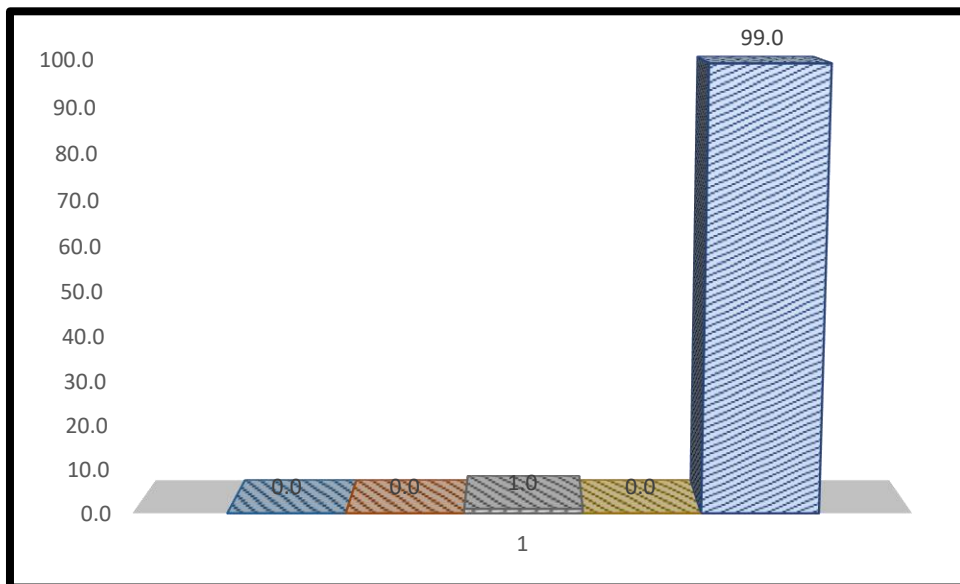
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°11:
SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION
DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-
DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



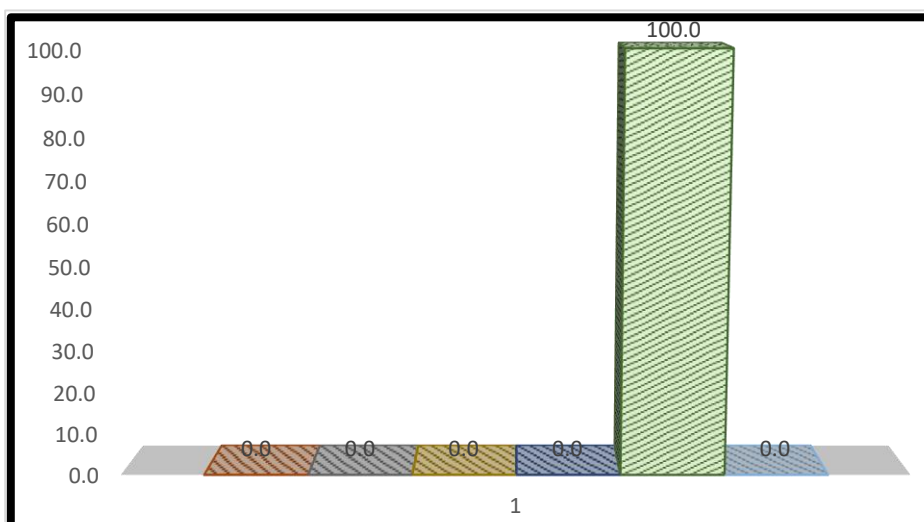
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019

**GRÁFICO N°12:
SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



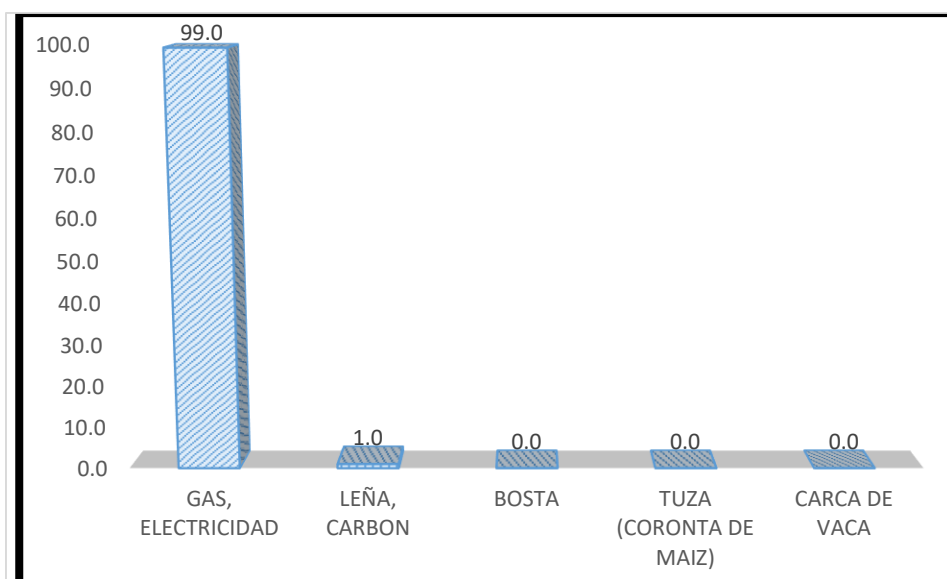
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°13:
SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



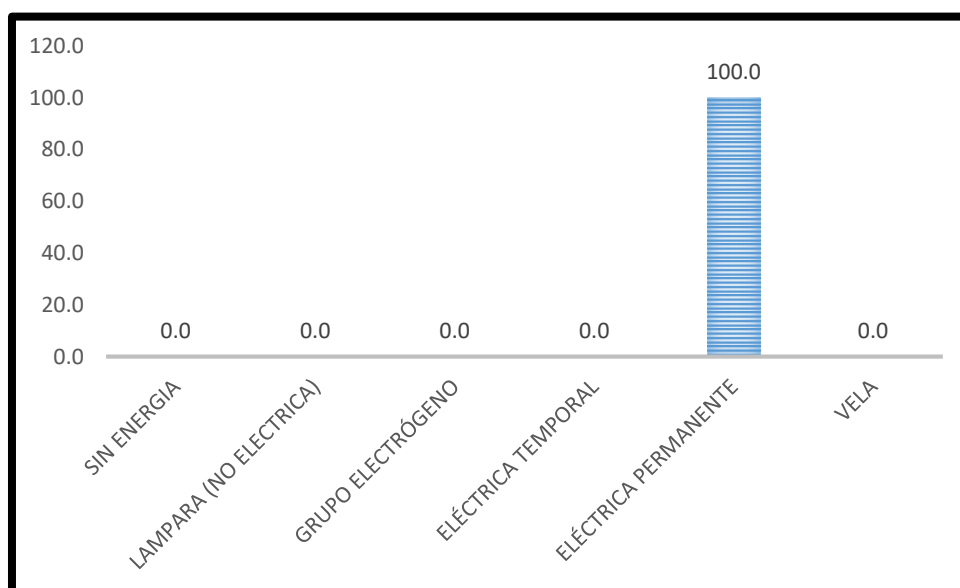
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°14:
SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



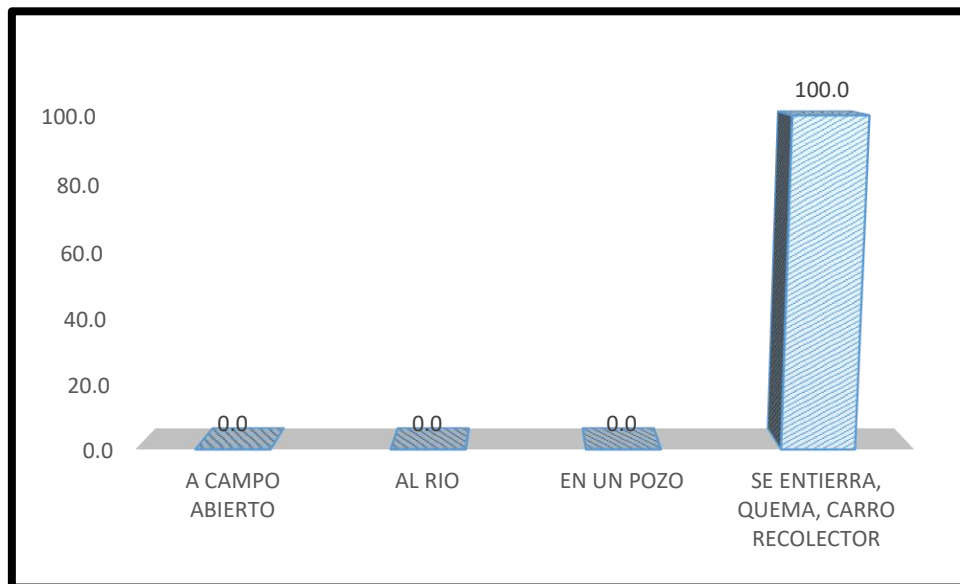
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°15:
SEGÚN TIPO DE ALUMBRADO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2019.**



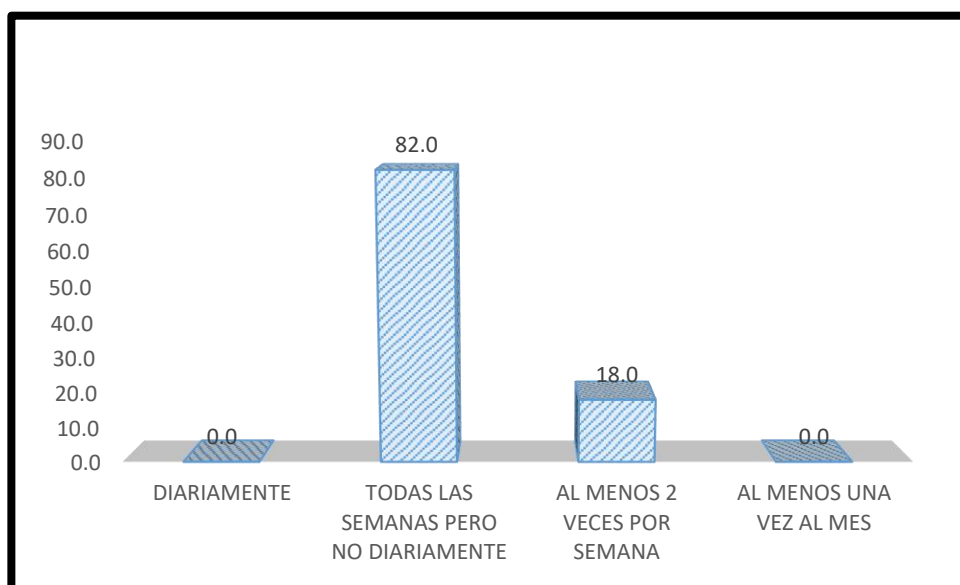
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°16:
SEGÚN DISPOSICION DE BASURA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



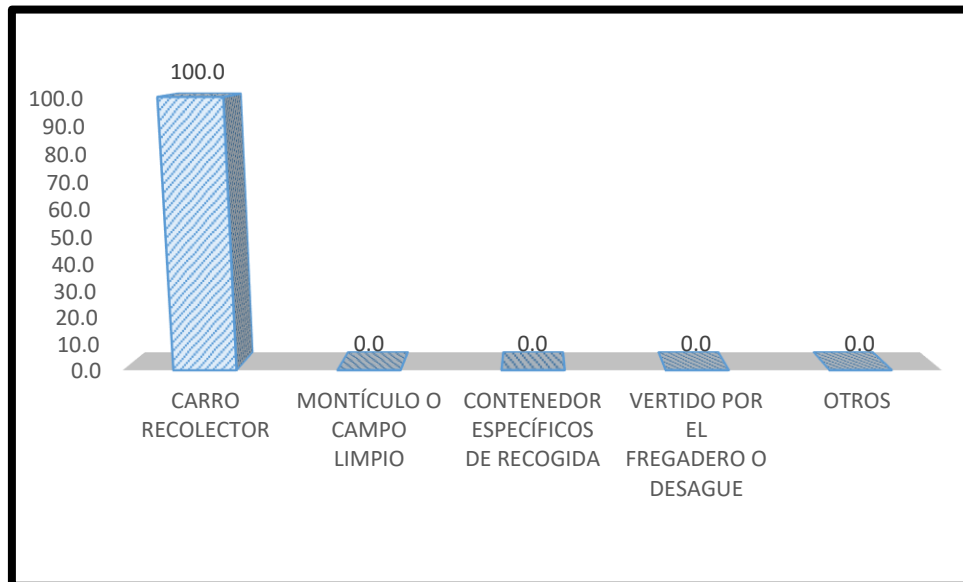
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°17:
SEGÚN FRECUENCIA DEL RECIGO DE BASURA POR SU CASA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°18:
SEGÚN LUGAR DONDE ELIMINA SU BASURA DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA.

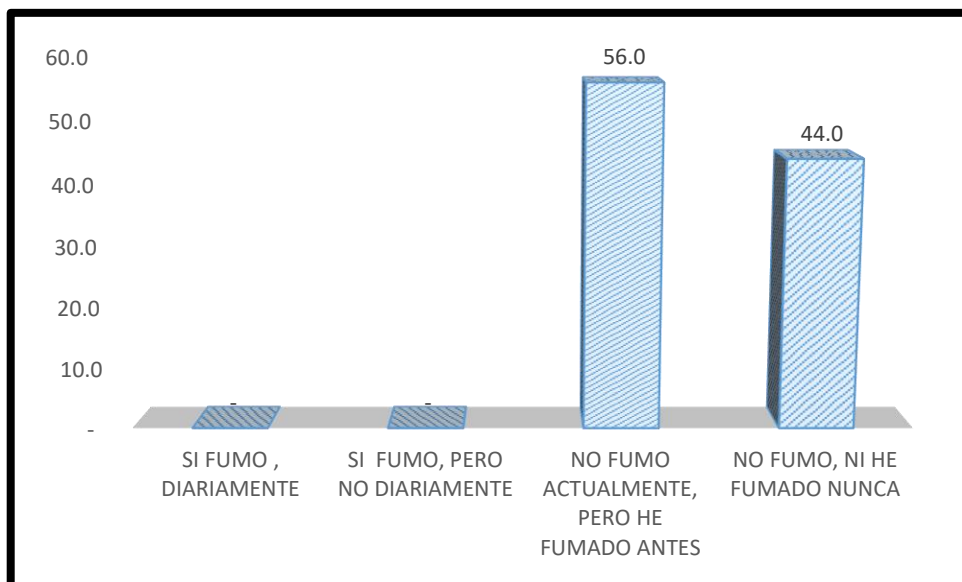
Actualmente Fuma	n	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	0	0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	153	56
No fumo ni he fumado nunca de manera habitual	121	44
Total	274	100
¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	128	47
No consumo	146	53
Total	274	100
Número de horas que duerme	n	%
06 a 8 horas	168	61
8 a 10 horas	106	39
10 a 12 horas	0	0
Total	274	100
¿Cuál es la frecuencia con la que se baña?	n	%
Diariamente	274	100
Veces a la semana	0	0
No se baña	0	0
Total	274	100
Realiza examen médico periódico	n	%
SI	167	61
NO	107	39
Total	274	100
Realiza alguna actividad física	n	%
Camina	76	28
Deporte	0	0
Gimnasia	0	0
No realiza	198	72
Total	274	100
Realizo actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos	n	%

Caminar	152	55
Gimnasia suave	2	1
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	0	0
Deporte	120	44
Ninguna	0	0
Total	274	100

Alimentos que consume:	diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces de la semana		menos de 1 vez a la semana		nunca o casi nada		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Frutas	40	10.4	84	9.3	94	9.4	46	6.5	10	3.5	274
Carnes	24	6.3	67	7.4	121	12.1	62	8.8	0	0	274
Huevos	0	-	98	10.8	143	14.3	33	4.7	0	0	274
Pescado	42	10.9	106	11.7	126	12.6	0	0.0	0	0	274
Fideos, arroz, papas...	52	-	101	11.1	95	9.5	26	3.7	0	0	274
Pan cereales	135	35.2	113	12.4	26	2.6	0	0.0	0	0	274
Verduras y hortalizas	41	10.7	121	13.3	94	9.4	18	2.5	0	0	274
Legumbres	0	-	62	6.8	162	16.2	50	7.1	0	0	274
Embutidos, enlatados	0	-	0	0	63	6.3	136	19.2	75	26.1	274
Lácteos	50	13.0	156	17.2	64	6.4	0	0.0	4	1.4	274
Dulces, gaseosas	0	-	0	0	8	0.8	154	21.8	112	39	274
Refrescos con azúcar	0	-	0	0	6	0.6	182	25.7	86	30	274
Frituras	0	-	0	0	72	0.6	61	10.4	141	41.2	274
Total	384	86.5	908	100	1074	100.8	768	110.4	428	141.2	3562

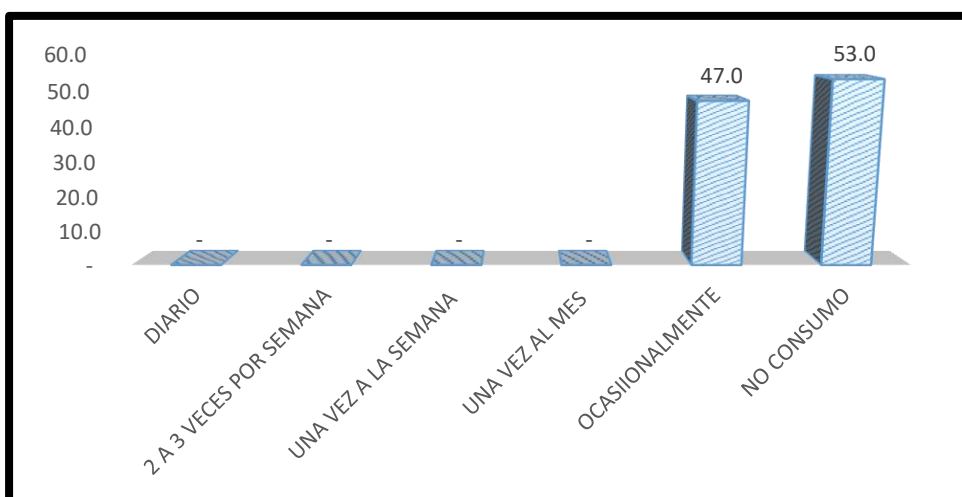
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°19:
SEGÚN HABITO DE FUMAR DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



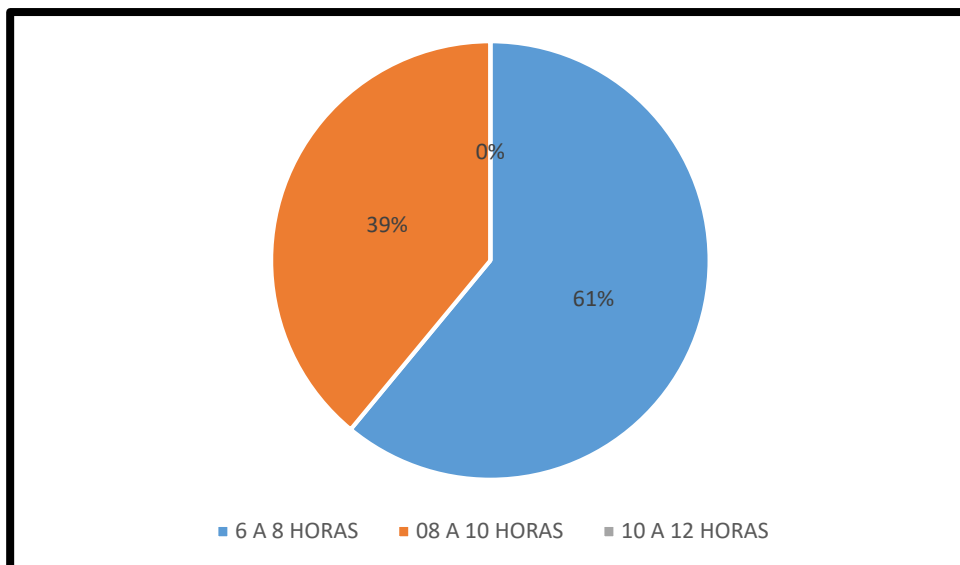
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

**GRÁFICO N°20:
SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



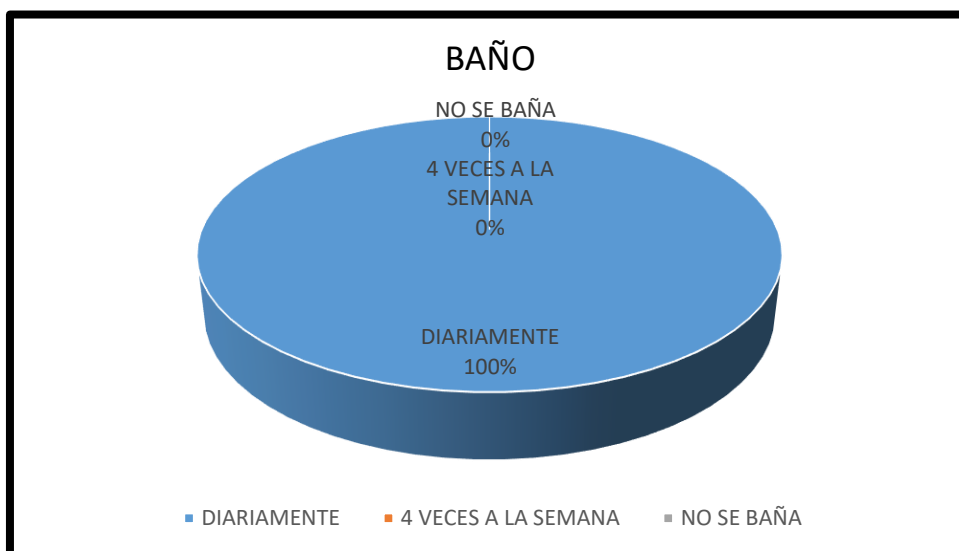
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°21:
SEGÚN NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



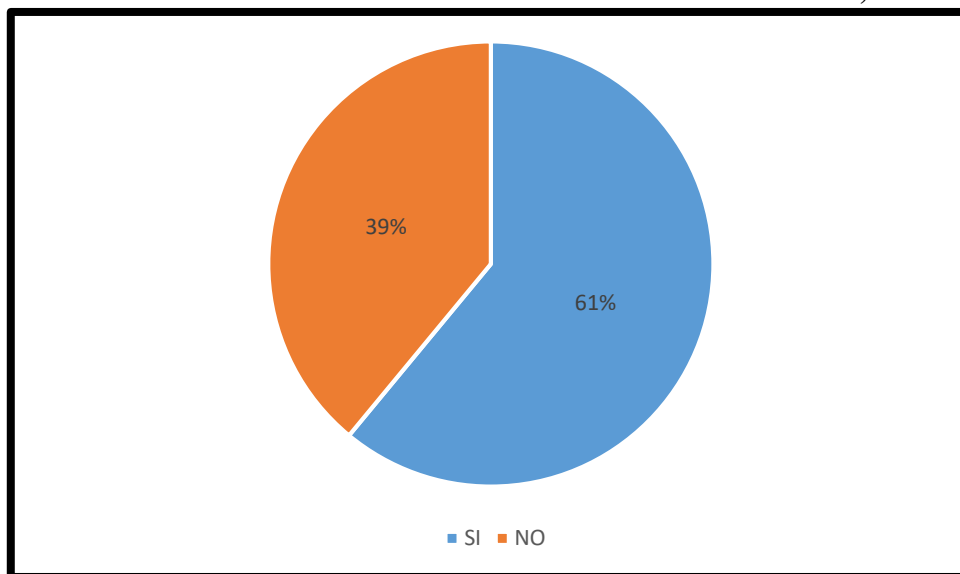
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°22:
SEGÚN FRECUENCIAS CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



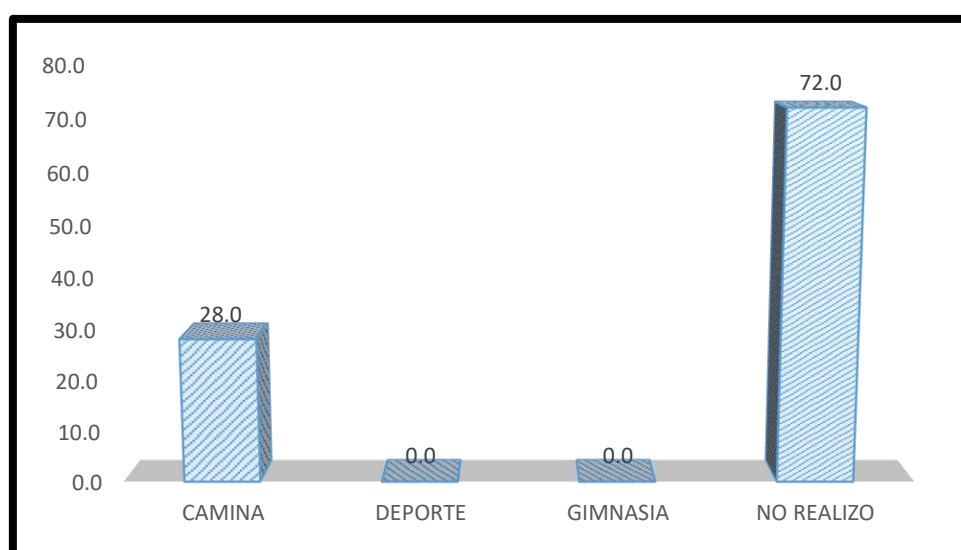
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°23:
SEGÚN EXAMEN MEDICO PERIODICO EN UN ESTABLECIMIENTO DE
SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -
SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



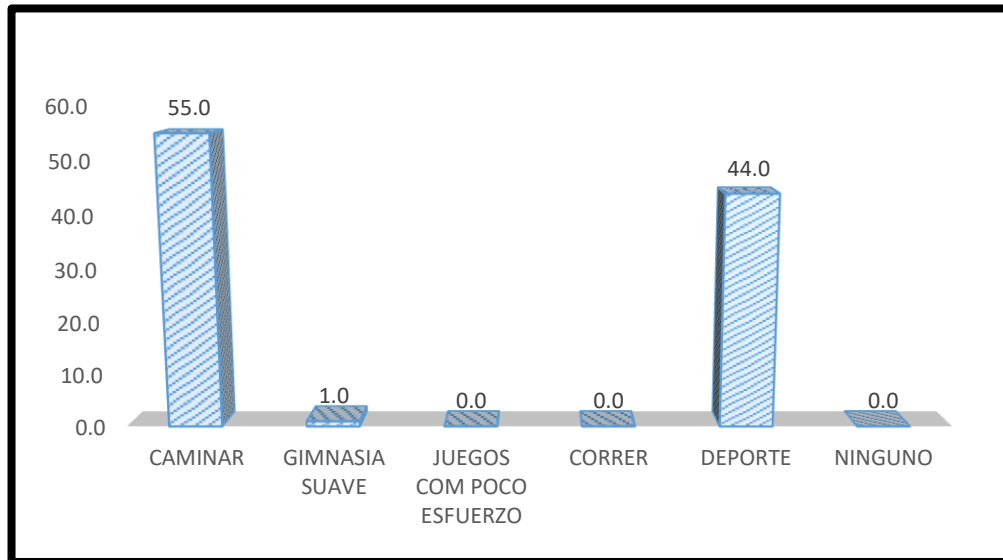
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°24:
SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-
DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



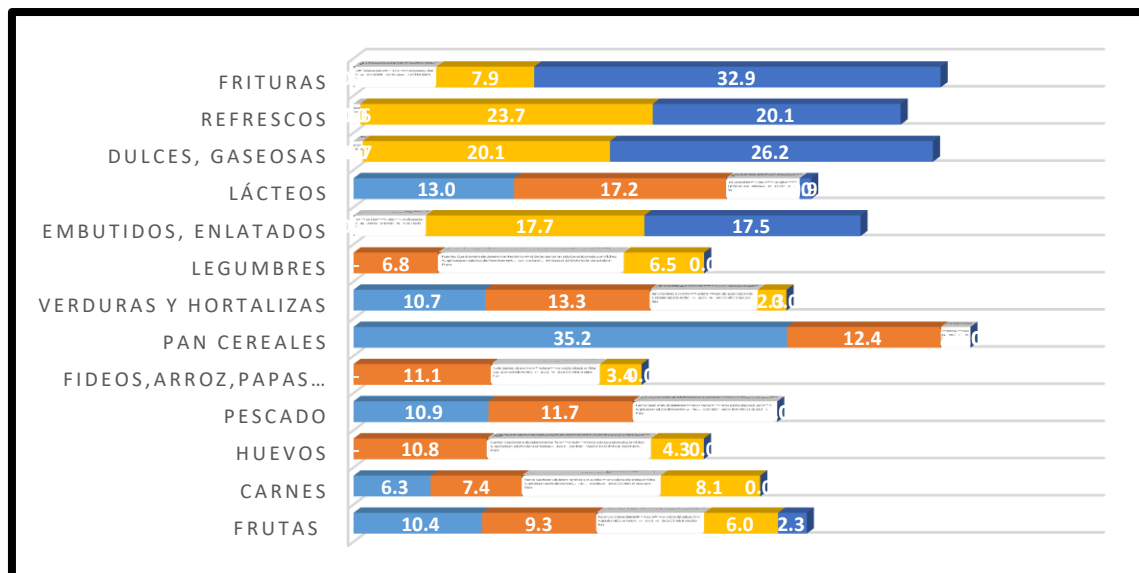
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°25:
SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO POR MAS DE 20 MINUTOS EL
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-
DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°26:
SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

TABLA 4

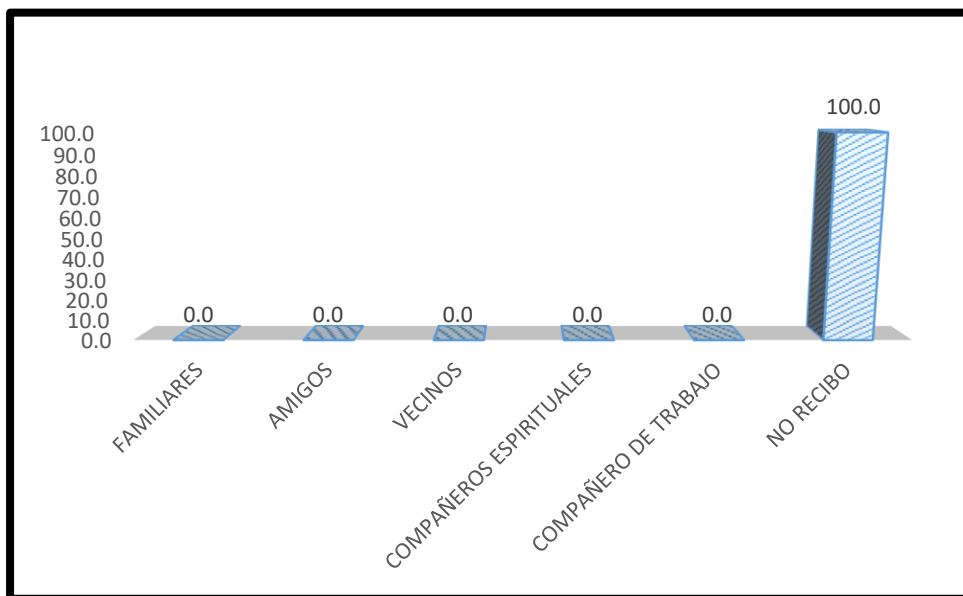
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNICARIAS DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	0	0
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibió	274	100
Total	274	100
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibió	274	100
Total	274	100
Percibe algún apoyo social organizado	n	%
Pensión 65	0	0
Comedor Popular	56	20
Vaso de leche	84	31
Otros	134	49
Total	274	100
En que institución de salud se atendió	n	%
Hospital	68	25
Centro de Salud	106	39
Puesto de Salud	76	28
Clínicas particulares	24	9
Otros	0	0
Total	274	100
¿Considera Ud., que el lugar donde lo(la) atendieron está:	n	%

Muy cerca de su casa	64	23
Regular	172	63
Lejos	32	12
Muy lejos de su casa	4	1
No sabe	2	1
Total	274	100
¿Qué tipo de seguro tiene Ud.?		
	n	%
ESSALUD	79	29
SIS-Minsa	129	47
Sanidad	0	0
Otros	66	24
Total	274	100
El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud. ¿Le pareció?		
	n	%
Muy largo	0	0
Largo	194	71
Regular	80	29
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
Total	274	100
En general ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?		
	n	%
Muy buena	15	5
Buena	101	37
Regular	134	49
Mala	8	3
Muy mala	0	0
No sabe	16	6
Total	274	100
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?		
	n	%
SI	274	100
NO	0	0
Total	274	100

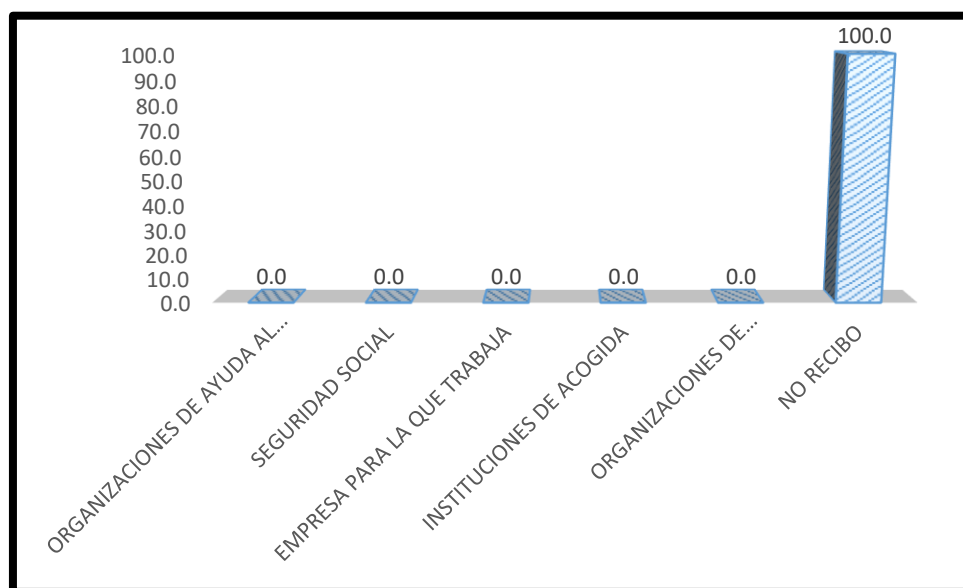
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°27:
SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2019.



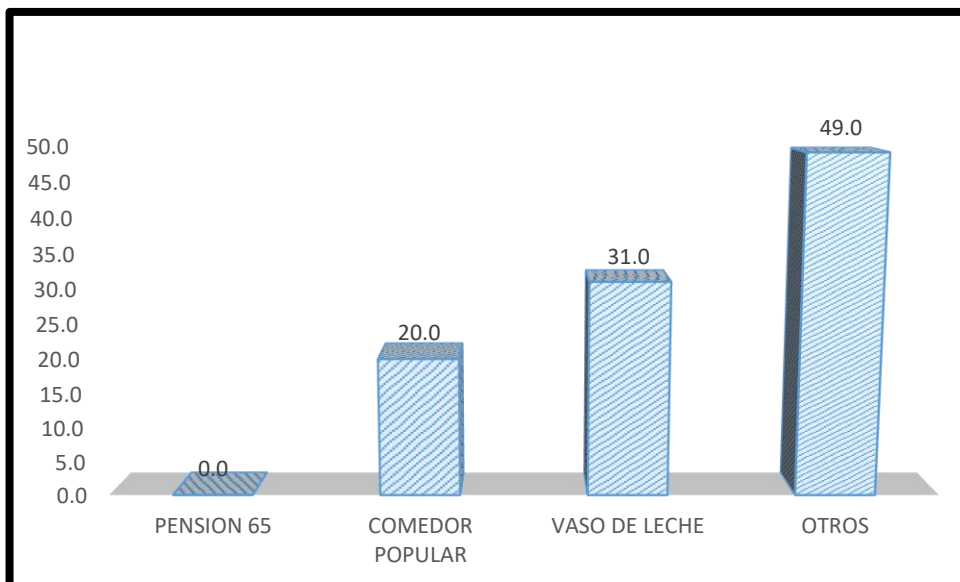
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°28:
SEGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



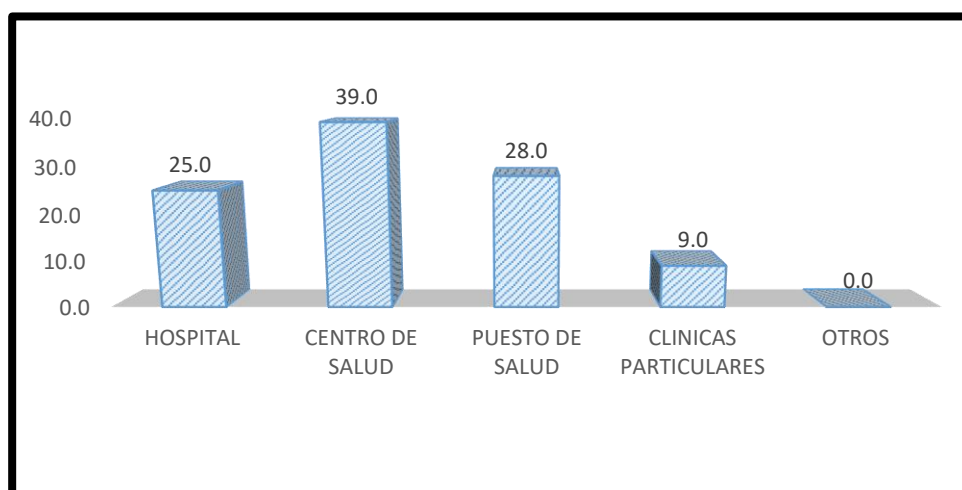
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°29:
**SEGÚN APOYO RECIBIDO DE ORGANIZACIONES DEL ESTADO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-
 DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



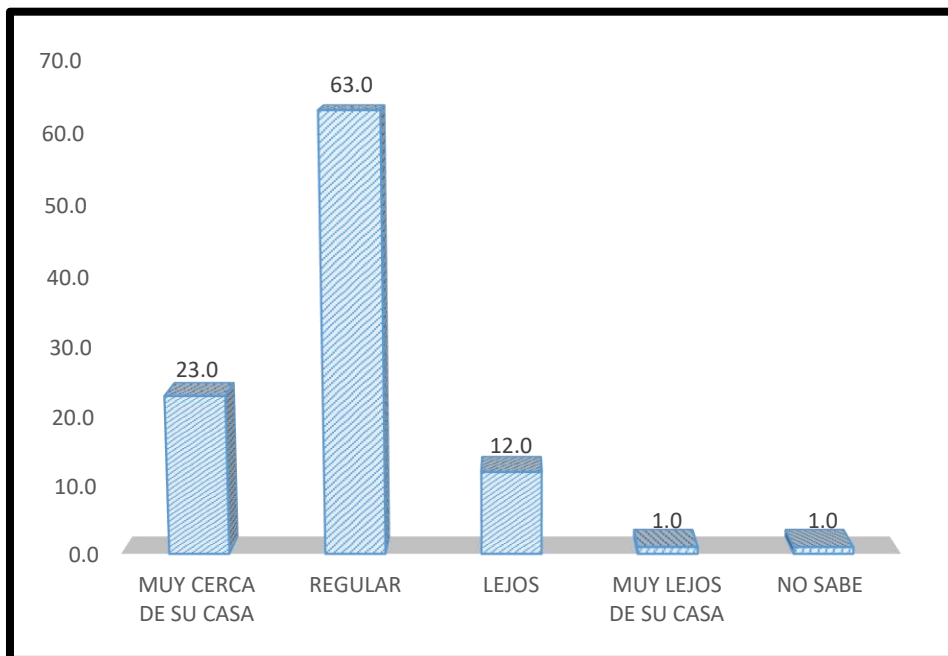
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°30:
**SEGÚN INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EL ADULTO
 DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
 VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**



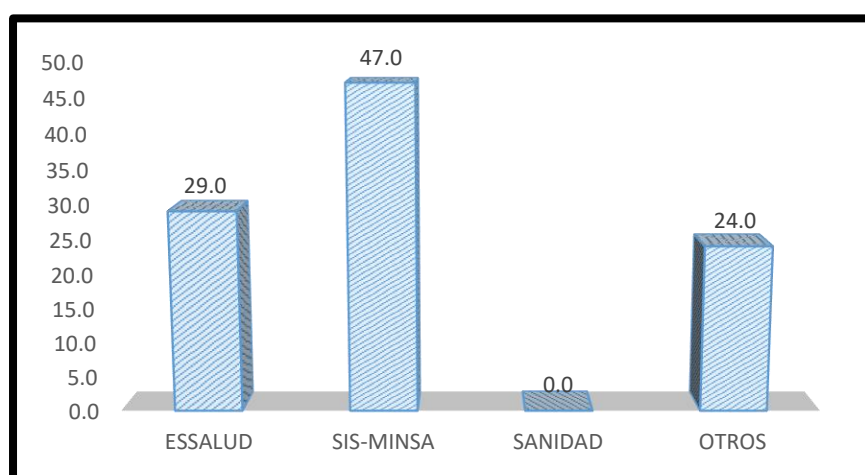
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°31:
SEGÚN DISTANCIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



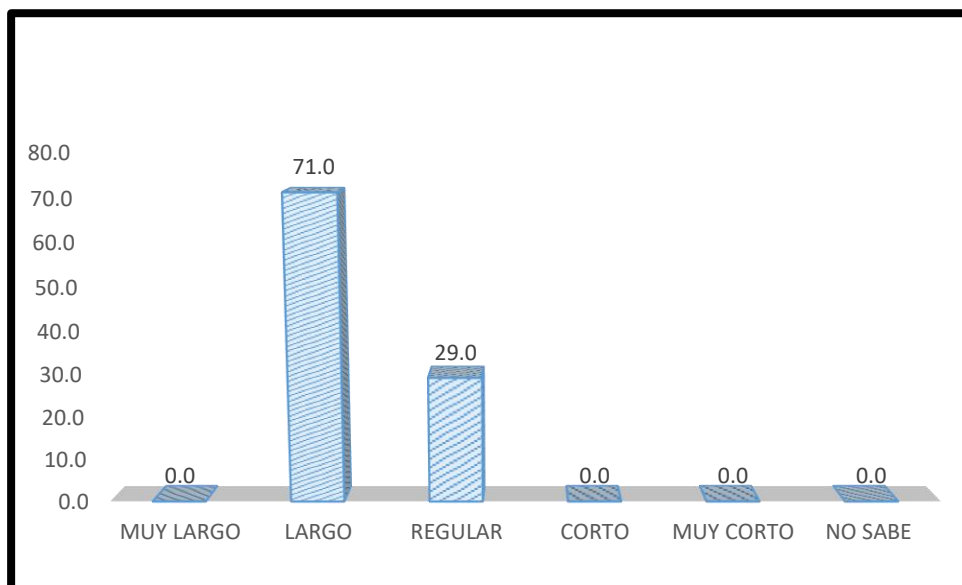
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°32:
SEGÚN TIPO DE SEGURO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,
2019.



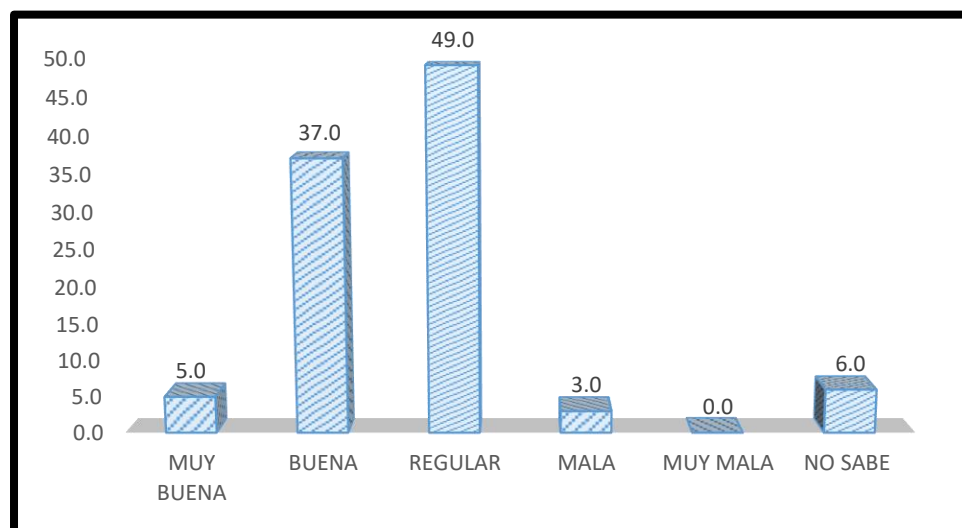
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°33:
SEGÚN TIEMPO DE ESPERA DE SALUD DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



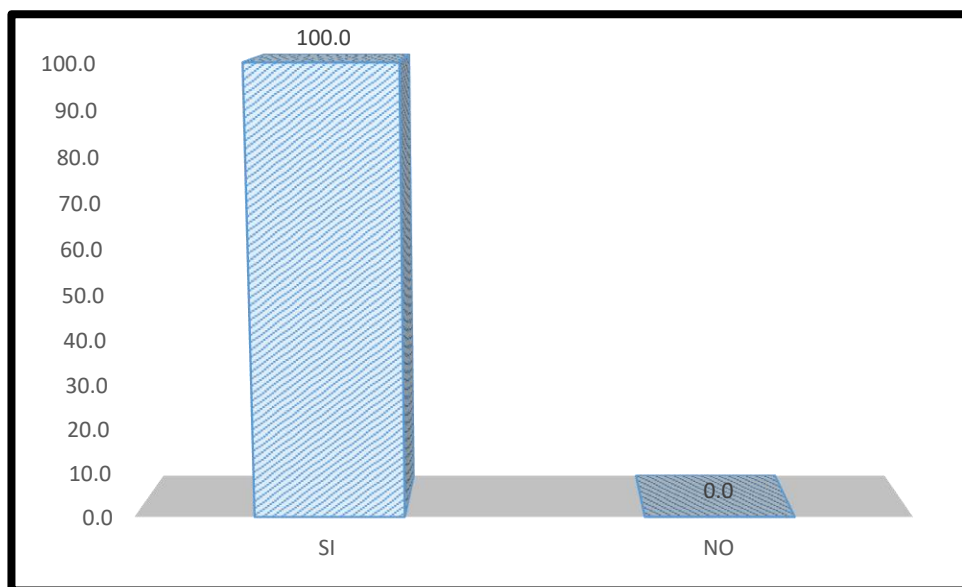
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°34:
SEGÚN CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA AL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú. Elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°35:
SEGÚN PRESENCIA DE PANDILLAJE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
SAN MARTIN -SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,
2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto, del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

4.2. Análisis de Resultados

TABLA 01:

En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del Asentamiento Humano San Martín Sector 10-Distrito 26 de octubre-Piura 2019, 54% son varones, 48% oscilan en edades de 35 a 60 años, 54% cuentan con instrucción secundaria completa/incompleta, 70 % perciben menos de 750 soles mensuales y 44% realizan trabajos ocasionales.

Resultados casi similares se relacionan a lo encontrado por Espínola L (54) en su investigación Titulada: Determinantes de la salud del adulto mayor de asociación mutual de sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo 2017, donde se muestra la distribución porcentual en relación con los determinantes de la salud biosocioeconómico en los adultos mayores, se observa que el 73.5% de los encuestados son de sexo masculino; el 94.1% (160) tiene un grado de instrucción secundaria completa/Incompleta.

Estos resultados difieren con los encontrados por Rodríguez I, (55). En su estudio de investigación” Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias, Canarias 2017”, se destacó que el 29,05% tienen nivel inicial/primaria; el 16% de la población tiene ingresos económicos de 600 a 1000 nuevos soles, el 62% de la población tiene tenencia de trabajo estable.

El resultado del presente estudio tiene relación con lo encontrado por Solórzano I, (56). En su investigación titulada: Determinantes en la salud de los adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto- Chimbote, 2016, dando a conocer que la mayoría son de sexo masculino, cuentan con un ingreso económico menor a 750 soles solo difiere en la variable ocupación, pues no cuentan con ninguna.

Resultados que difieren son los obtenidos por Torres S, (57) en su investigación titulada: Determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos mayores de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María-Huacho, 2015, el 57% son de género femenino 29%, tienen nivel de instrucción, primaria completa, el 58% cuentan con un salario mensual menor a 750; donde el 75% son jubilados.

Una situación como la que encontró en este estudio llevó a Aliaga et al, a recomendar que es prioritario ofrecer a la población adulto los medios para ejercer un mejor control sobre su salud y mejorarla. Todo ello con el fin de lograr una etapa exitosa, respetando siempre sus valores y preferencias (58).

Teniendo en cuenta que la esperanza de vida peruana es de 74,7 años, y a nivel de Lima provincia –donde se encuentra la ciudad de Piura– es de 76,3 años, es posible evidenciar que muchos adultos mayores poseen aún mucho potencial de desarrollo social y personal, dado que el promedio de edad hallado fue 67,0 años; ello pone resalta la necesidad de no excluir de las políticas sanitarias a este grupo poblacional que todavía tiene mucho ofrecer a la sociedad (59).

El Sexo está determinado por características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos nos diferencian biológicamente, la palabra sexo descende del latín: cortar, dividir originalmente se refiere nada más que a la división del género humano en 2 grupos: mujer u hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, a uno de los dos sexos (60).

La persona es de sexo femenino o masculino en algunos casos puede ser extremadamente difícil determinar si un individuo particular es mujer u hombre. Por lo tanto, el descubrimiento de la diferencia conceptual entre sexo y género cuestiona el papel de la biología en los contenidos del ser mujer y el ser hombre (61).

Según la organización mundial de la salud nos manifiesta que el género se utiliza para describir las características de hombres y mujeres que están basadas en factores sociales, mientras que sexo se refiere a las características que vienen determinadas biológicamente. Las personas nacen con sexo masculino o femenino, pero aprenden a ser niños y niñas que se convierten en hombres y mujeres. Este comportamiento aprendido compone la identidad de género y determina los papeles de los géneros (62).

El género se refiere también a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos a su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria (63).

Otra variable a tomar es la edad que para Bugeda C, es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. En el caso de un ser humano, generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses. El adulto maduro es el hombre que se encuentra en el periodo de edad entre los 40 años hasta los 60 años de edad y este supone una serie de características importantísimas que posibilitan y garantizan un excelente desempeño en las funciones del trabajo (64).

Según Alorda, C, la adultez es una de las etapas de la vida en que se desarrollan más profundamente las capacidades para establecer y mantener los vínculos familiares y las relaciones sociales (65).

Se denomina adulto como una etapa más extensa de la vida de la persona, comprende, por lo tanto, un largo periodo de tiempo en el cual intervendrán muchas variables sociales, culturales y psicológicas que condicionan el desarrollo de la persona adulta durante su juventud y madurez (66).

Respecto al grado de instrucción, se refiere al grado más elevado de estudios que tenga la persona, sea este un analfabeto, personas que saben leer y no han terminado la carrera escolar, con inicial, primaria, que deben adquirir nueva formación para tener acceso a un buen, desenvolvimiento, y mejora en todos los aspectos, entonces cada persona no puede definir un grado elevado en sus estudios realizados, se debe tener en cuenta que se ha determinado o están definitivamente incompleto (67).

En relación al grado de instrucción, es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbito individual y colectivo (67).

Respecto al ingreso económicos, es la cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (68).

Entonces se podría llamar ingreso económico a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. Se ha establecido que la enfermedad genera una carga desproporcionada en países menos desarrollados y entre las familias como menos recursos (68).

De acuerdo al análisis encontrado del ingreso económico podemos observar más de la mitad de adultos no cubre sus necesidades, razón por la cual muchos adultos tienen

que separarse de sus familias e irse a otros lugares para encontrar mejores ingresos y brindarles una calidad de vida (68).

El factor económico la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (69).

Para Moncada, F, respecto a la ocupación nos dice que es el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos (70).

Donde se define la ocupación es la tarea o función que desempeña en un puesto de trabajo que puede estar relacionada o no con su profesión y por la cual recibe un incentivo económico o en especies. También es definida como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo (70).

En relación a variable la ocupación de los adultos del Asentamiento Humano San Martín- Sector 10-Distrito 26 de octubre, Piura. La mayoría son trabajadores eventuales, al momento de ser entrevistados, manifestaron que no reciben los beneficios de poder contar con un seguro, ya que su trabajo es por tiempos indefinidos y el estar cambiando de trabajo hace que su rutina diaria cambie.

De Todo lo dicho se concluye en los determinantes biosoeconómicos; que los adultos del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito 26 de octubre Piura, que más de la mitad son adultos maduros, de sexo masculino, secundaria completa/incompleta, ocupación eventual, ingreso económico menor a 750 Nuevos soles.

De dicha manera los adultos de este Asentamiento Humano, son vulnerables puesto que ellos al tener un trabajo por tiempo indefinidos, siendo este esté su sustento para llevar el alimento a sus hogares y cubrir los gastos que ello requiera, genera que no gozen de una calidad de vida, y salud.

TABLA N 02:

En los determinantes de salud que tienen que ver con el entorno físico de los adultos del Asentamiento Humano San Martín Sector 10-Distrito 26 de octubre-Piura 2019. Se expresa que 54% vive en una vivienda unifamiliar, 70% posee casa propia, 47% la superficie del suelo de la casa es entablado, 51% del material de techo es eternit/calamina, 100% paredes de material noble de ladrillo y cemento, 77% cuentan con dormitorios independientes, 99% se abastecen de agua de conexión domiciliaria, 100% disponen excretas en baño propio, 99% cocinan con gas, 100% tienen energía eléctrica permanente, 100% refieren que la basura a veces la disponen y eliminan en carro recolector, la entierran o la queman., 82% afirman que el carro recolecta la basura pasa todas las semanas pero no diariamente, 100% elimina la basura en el carro recolector.

Los resultados de la presente investigación se relacionan con el trabajo de investigación de Colchado A, (71). En su tesis que lleva por título; Determinantes de la salud en los adultos con infección respiratoria aguda en el distrito del Santa, 2017, se da a conocer que él 93% tiene una vivienda unifamiliar, 94% cuenta con casa propia, él 93% difiere porque tiene material de piso entablado, de igual difiere en el material de las paredes por

que el 60% son de material adobe, el 58% duermen en una habitación dirigida 2 a 3 miembros.

Los resultados difieren a Rojas G, (72). En su estudio sobre Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano Almirante Miguel Grau II etapa – Piura, 2018, donde el 69,2% tienen vivienda multifamiliar, el 67,0% casa en alquiler, el 85,8% el material de paredes es de adobe, el 68,9% tienen conexión domiciliaria de agua, el 88,4% cuenta con baño arrendado, el 85,9% usan leña para cocinar, el 84,0% utilizan vela , el 90,6% en disposición de basura se entierra, el 59,1% recogen la basura diariamente.

Estudios similares como lo encontrado por Soto A, (73). En su investigación titulada Determinantes de la Salud, de los Adultos Mayores en el Asentamiento Humano Belén - Nuevo Chimbote, 2016, se pudo identificar que el 74.2% poseen casa propia, el 70.8% tiene material de piso entablado, el 80.83% el material de techo es de ladrillo y cemento, el 74.4% el material de paredes es de ladrillo y cemento; el 100% tienen abastecimiento de agua potable a través de conexión domiciliaria, el 100% cuentan con baño propio; el 97% utilizan el gas como combustible para cocinar; el 100% disponen de energía eléctrica permanente; el 100% deshecha su basura es a través del carro recolector que pasa por sus viviendas.

Los resultados difieren con Shuan E, (74) .En su investigación Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz- 2018, donde el 97,0% tienen material de piso tierra y paredes de adobe, el 52,0% duermen 2 a más miembros en una habitación, el 73,0% cuentan con abastecimiento de agua en red pública y eliminan sus excretas al aire libre, el 66,0% tienen como combustible para cocinar leña, carbón, el 84,0% en disposición de basura es en el río, el 100,0% recogen su basura 1 vez al mes y también eliminan su basura en montículos o a campo abierto.

Los resultados encontrados se aproximan a la información brindada por el INEI (Instituto Nacional de Estadística e informática) en su estudio de perfil sociodemográfico del Perú con lo que se refiere a la vivienda el 83% cuenta con vivienda propia, donde la construcción de material noble, del mismo modo el material de paredes con bloques de cemento, el 76% cuenta con material de cemento (75).

La vivienda se define como aquel espacio físico en el que habita y convive una o más personas que en condiciones que de acuerdo al estado en que se encuentre, determinará y se convertirá en un factor importante para la salud de un adulto mayor, una de las condiciones más comunes y negativas es el hacinamiento que con el, tiempo causa estrés, enfermedades como trastornos mentales y la aparición de enfermedades transmisibles. (75)

La vivienda tiene como función ofrecer refugio y habitación a las personas, la vivienda propia es adquirida por el jefe del hogar para fines de alojamiento de personas, ya sea temporal o permanente. La casa propia también pudo ser adquirida por herencia, por medio de testamento siempre con el fin de alojar a la familia. (75)

Al conocer los resultados de la variable vivienda, el material de techo, paredes, en relación al N° de personas que comparten dormitorio, los adultos de dicho Asentamiento Humano se hospedan en un lugar apto para poder desarrollarse y desenvolverse con normalidad en su vida diaria.

Cuando hablamos de vivienda y familia tenemos que tener en cuenta que cada adulto para salir adelante solo, no es nada positivo, tienden a estresarse ya que es una etapa donde tienen mayor responsabilidad para brindarle una calidad a su familia y ellos

quisieran dar más por ello, pero la falta de posibilidades y oportunidades a muchos se le imposibilita.

En este caso los Adultos del Asentamiento Humano San Martín, tienden a salir a buscar otras oportunidades, ya que salen a trabajar, para ofrecerles una buena infraestructura, y sus esposas e hijos habitan en un ambiente favorable.

De todo lo dicho se concluye que más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de entablado, techo eternit/calamina, cuentan con dormitorios independientes, cocinan a gas, casi todos tienen conexión domiciliar de agua, baño propio, energía eléctrica permanente, disponen y eliminan su basura en el carro recolector, que pasa todas las semanas, pero no diariamente.

Los determinantes que se relacionan con la vivienda de los adultos del Asentamiento Humano San Martín, no presentan un factor de riesgo, sino al contrario, favorece la calidad de vida y permite que los adultos puedan satisfacer las necesidades básicas, la vivienda es adecuada y favorece al desarrollo biopsicosocial de cada uno de los adultos.

TABLA N 03:

Los determinantes de los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano San Martín Sector 10-Distrito 26 de octubre-Piura 2019, indica que 56% no fuman pero si han fumado antes, 53% no ingieren bebidas alcohólicas, 61% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 100% se bañan diariamente, 61% se realizan exámenes médicos periódicos, 72% no realizan ningún tipo de actividad física, 55% realizan caminan por más de 20 minutos, en alimentos 9.4% refieren consumir frutas una o dos veces por

semana, 12.1% consumen carne una o dos veces a la semana, 14.3% huevos de una a dos veces /semana, 12.6% consume pescado de una a dos a la semana, 11.1% consume fideos, arroz, papas de tres o más veces a la semana, 35.2% pan y cereales diariamente y 13.3% verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

Estos resultados obtenidos se relacionan a los estudios realizados por: Hipólito V (76), con el título “Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento humano los cedros – nuevo Chimbote, 2016”, Los determinantes de la salud de estilos de vida un 68% no fuma actualmente, pero ha fumado antes; en relación a los adultos mayores que no consumen bebidas alcohólicas son 55%, el 95% duermen de 6 a 8 horas diarias; referente el 85% se baña diariamente; mientras el 78% no se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud.

Así mismo estos resultados no concuerdan con respecto a la investigación de Carmen Cerna (77) titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación de jubilados. Salaverry, 2016, en que el 30% toma bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 79.60% sí realiza alguna actividad física en su tiempo libre, dicha actividad física es la caminata que lo realizan el 76,53%, también el 81.63% sí realizó actividad física en estas dos últimas semanas por más de 20 minutos, dicha actividad física fue caminar que lo realizaron el 78.57% .En cuanto a la alimentación, el 58.16% consume frutas 3 o más veces a la semana, diariamente consumen carne 55.10% y huevos el 34.69% lo consumen 3 o más veces a la semana, al igual que los fideos son consumidos por el 32.65% el mismo lapso.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación son similares a los encontrados por Chinchay M, (78). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2018”, donde se observa que en un 83,7% no fuman, el 87,8% consumen alcohol una vez al mes, el 94,4% se baña diariamente, el 94,9% se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 44,4% realizan actividad física como caminar en su tiempo libre y el 42,9% caminan más de 20 minutos en las dos últimas semanas.

Estudios que difieren a los encontrados por Hinostroza M, (79). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud de los adultos de Villa sol – Huaraz, 2018”. En cuanto a los Determinantes de hábitos personales de 76 salud de los adultos de Villa sol-Huaraz, se observa que el 62,9% refirieron si fumar, el 78,5% manifiestan beber continuamente, el 100% duermen de 8 a 10 horas diarias, el 64,4, % manifiestan la frecuencia con que se baña que es 3 a 4 veces a la semana, el 56,1% no realizan actividad física.

El estilo de vida, se conceptualiza cómo el conjunto de modelos y hábitos usuales de una persona y como aquellas normas de conductas individuales que demuestran congruencia a través del tiempo, bajo condiciones más o menos firme y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. Por lo tanto, el estilo de vida se va conformando a lo largo de la historia de la vida de cada persona y en su conjunto juegan un papel decisivo los procesos de aprendizaje por imitación de modelos familiares o de grupos formales o informales (80).

Una buena alimentación es sin duda, la que permite lograr y mantener un excelente funcionamiento en el sistema mantener la salud, reducir los riesgos de poder enfermar, asegurar la reproducción, el embarazo, lactancia materna exclusiva, debe satisfacer y

ser factible para todas las personas especialmente a las que se encuentran en una situación de riesgo (81).

Podemos entonces decir que una alimentación saludable, hace alusión al acceso a los alimentos de las personas y a los beneficios biológicos de los mismos. Se dice que existe una seguridad en la alimentación en el momento que tienen acceso de manera equilibrada a los alimentos que se encuentran aptos en calidad y cantidad. Se denomina a los alimentos aptos al consumo cuando todas las personas tienen libertad a ellos y al alcance de las posibilidades económicas de las personas para poder consumir alimentos suficientes, seguros y nutritivos (81).

En relación a la actividad física en las personas adultas podemos observar que la mayoría no realizan ejercicios por miedo a que pueda afectar su salud. La actividad física es importante para mantener un buen estado físico y saludable, contribuye de manera positiva a la conservación de un peso adecuado, a conservar la densidad ósea, mantener una masa muscular adecuada, y movilidad articular, así mismo suministra un sistema fisiológico saludable, disminuyendo los riesgos quirúrgicos que causan múltiples enfermedades, como trastornos mentales. (82)

De tal modo podemos decir que los determinantes de la salud en los adultos representan un factor de riesgo, los hábitos inapropiados en la en la práctica de actividades físicas, la alimentación en grandes proporciones de carbohidratos, pueden que ponga en riesgo la salud de los adultos mayores. (83)

Al concluir lo dicho se presentó que más de la mitad no fuman pero si han fumado antes, no ingieren bebidas alcohólicas, suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, casi todos se bañan diariamente, más de la mitad se realizan exámenes médicos periódicos,

no realizan ningún tipo de actividad física, la actividad que realizan es caminar por más de 20 minutos, menos de la mitad consumen frutas una o dos veces por semana, consumen carne una o dos veces a la semana, huevos de una a dos veces /semana, consume pescado de una a dos a la semana, consume fideos, arroz, papas de tres o más veces a la semana, pan y cereales diariamente y verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

Estos malos hábitos pueden conllevar a enfermedades que pueden afectar su calidad de vida, realizan ejercicios al menos 20 minutos, duermen las horas necesarias, Estas actividades son muy importantes por que ayuda a que enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, pulmonares, así como algunos tipos de cáncer no afecten el estado de salud de los adultos mayores. (84)

TABLA 04

Los determinantes de la redes sociales y comunitarias de los adultos del Asentamiento Humano San Martín Sector 10-Distrito 26 de octubre-Piura 2019, nos indican que el 100% no reciben algún apoyo social natural, 100% no reciben apoyo social organizado, 49% no reciben algún apoyo social de otras organizaciones, 39% se atienden en un centro de salud, 63% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 49% tienen Seguro Integral de Salud (SIS) - MINSA, 71% afirma que es largo el tiempo de espera, 49% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente 100% comunican que si existe pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

Los resultados encontrados se asimilan al de Wong, A (85), en su título: “determinantes de la salud en adultos mayores del “club adulto mayor -huacho, 2017”. En los determinantes de redes sociales y comunitarias el 54% se atendieron en los 12 últimos meses en un Centro de Salud; por otro lado, el 100% consideran que el lugar donde lo

atendieron está a una distancia regular de su hogar; así mismo el 90% tiene seguro del SIS-MINSA y el 10 % no tiene ningún seguro, el 90% dan su opinión sobre el tiempo que esperaron para ser atendidos les pareció regular la espera, el 100% opinan de regular la atención recibida en el establecimiento de salud, el 100% de los adultos mayores manifiesta que no hay Pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Así mismo el 88% de los adultos mayores no recibe apoyo social natural; y el 92 % tampoco recibe apoyo social organizado.

Estos resultados difieren con los encontrados por Salazar J, (86). En su estudio titulado “Determinantes de la salud del adulto del Pueblo Jove San Martín - Tacna, 2018”. Donde el 43,2% considera que la distancia de 88 donde lo atendieron es largo, 57,8% no tienen seguro de salud, el 49,6% refiere que el tiempo que esperó para ser atendido en el establecimiento de salud fue largo, el 46,2% manifiesta inadecuada calidad de atención y el 98,5% manifiesta que no existe pandillaje cerca de su casa.

Analizando los resultados de este proyecto se encontraron similitudes con la investigación realizada por Yerly Alvarado (87), titulada Determinantes de la salud en los adultos mayores pueblo joven La Esperanza Baja - Chimbote, 2017, en el cual se pudo observar que el 100% no recibe ningún tipo de apoyo social natural, al igual que el 100% no recibe ningún apoyo social organizado, así mismo el 63,34% considera que la distancia de la institución de salud se encuentra regularmente cerca a su casa, también el 60% afirma que existen grupos de pandillas cerca a sus casas.

Según los resultados que difieren de la presente investigación realizada por Martínez E, Martínez L, Saldarriaga L, (88). Estudiaron sobre el Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín -Colombia 2017. Obteniendo que la proporción general del consumo de tabaco alcanza el 25.5%. El consumo es severo en el 9,6%, moderado en

el 7,6% y leve en el 8,3%. El 17,2% fumaron alguna vez y las personas que nunca han fumado representan el 57,3%.

Se define como apoyo social natural al conjunto de personas o familiares dispuestos ayudar y a superar problemas, enfermedades, rupturas, pérdidas de algún familiar, el apoyo social natural influye dentro de la disposición de las relaciones sociales existen tres fases sociales. Donde se consideran al grado de integración, aislamiento, esto es la presencia y las veces que se relacionan los seres humanos (89).

Se considera apoyo social, a la consideración recibida por instituciones y o personas con un fin el poder brindar apoyo desinteresado. Lo importante es la diferencia es establecer en algunos individuos el apoyo y no se perciben y visto así el apoyo no puede ser utilizado. El apoyo social organizado no depende de las relaciones afectivas previas, tiene como ventaja la fortaleza de las estructuras y funcionamientos, que sea accesible para toda la comunidad, así como también como, organizaciones sin fines de lucro, seguridad social, empresa donde trabaja. (89)

El seguro social de Salud, Es Salud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de trabajo Y promoción de empleo. Es Salud es la institución peruana de seguridad social en salud, comprometida con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada. Tiene como misión ser una institución integral con calidad y eficiencia para mejorar el bienestar de 11 millones de asegurados peruanos (90).

La calidad de atención dentro de los servicios públicos, consiste en aplicar la ciencia y la tecnología adecuada para beneficio de la salud, sin poner en riesgo el grado y la calidad de la institución. El grado y la calidad es la medida que se espera que la

atención suministrada logre el equilibrio entre paciente y personal de salud, es una cualidad esencial para el alcance de los objetivos nacionales (91).

El pandillaje se conceptualiza como la reunión de un grupo de personas para realizar actividades que perjudican a la sociedad como, por ejemplo: Las barras, las causas se deben al abandono a la moral de la persona, violencia familiar, familias desintegradas, convirtiéndose en problema para la sociedad actual con numerosos asaltos que se incrementa diariamente (92).

El pandillaje es una situación que siempre ha estado presente en la sociedad en todo momento. Se denomina al pandillaje como la conjunto de jóvenes de barriadas que se identifican por mucha violencia entre ellos, peleas callejeras, drogas, y protagonizan vandalismo, muchos de estos jóvenes adolescentes tienen problemas de desorden familiar, sin responsabilidades crean enfrentamientos entre otros grupos de pandilleros alguno terminan malheridos y otros muertos (93).

Al concluir todo lo dicho se indica que casi todos no reciben algún apoyo social de otras organizaciones, menos de la mitad se atienden en un centro de salud, más de la mitad expresan que la distancia del lugar de atención es regular, menos de la mitad tienen seguro integral de salud (SIS)-MINSa, más de la mitad que es largo el tiempo de espera, menos de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente todos comunican que si existe pandillaje.

En relación a las redes sociales de los adultos del Asentamiento Humano San Martín podemos ver que todos los adultos no tienen apoyo social natural de la familia, puesto que viven lejos y cada uno toma riendas de su propia vida.

Por lo tanto, los adultos que se atendieron en el centro de salud más de la mitad manifestó que esta cerca a su casa, así mismo manifiestan que el tiempo de espera fue regular, y la totalidad refiere que el lugar de atención de salud está lejos, esto crea un precedente en los adultos para que puedan acudir o ser llevados sin temor. Sin embargo, lo que los adultos esperan es; una buena calidad de atención.

En relación a la variable de que existe pandillaje cerca de las viviendas la totalidad de los adultos refieren que, si existe pandillaje cerca a la casa del adulto mayor, ya que la casa del adulto está ubicada en un área descampada, en las noches la oscuridad convierte a estos lugares en alojamiento de personas de mal vivir.

CONCLUSIONES:

- Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos de los adultos de Asentamiento Humano San Martín-Sector 10- Distrito 26 de octubre se observa que más de la mitad son adultos maduros, de sexo masculino, secundaria completa/incompleta, ocupación eventual, ingreso económico menor a 750 Nuevos soles. En los determinantes relacionados al entorno físico: más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, casa propia, piso de entablado, techo eternit/calamina, cuentan con dormitorios independientes, cocinan a gas, casi todos tienen conexión domiciliar de agua, baño propio, energía eléctrica permanente, disponen y eliminan su basura en el carro recolector, que pasa todas las semanas, pero no diariamente.
- En los determinantes de los estilos de vida tenemos: indica que más de la mitad no fuman pero si han fumado antes, no ingieren bebidas alcohólicas, suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, casi todos se bañan diariamente, más de la mitad se realizan exámenes médicos periódicos, no realizan ningún tipo de actividad física, la actividad que realizan es caminar por más de 20 minutos, menos de la mitad consumen frutas una o dos veces por semana, consumen carne una o dos veces a la semana, huevos de una a dos veces /semana, consume pescado de una a dos a la semana, consume fideos, arroz, papas de tres o más veces a la semana, pan y cereales diariamente y verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.
- En los determinantes de las redes sociales y comunitarios tenemos: nos indican que casi todos no reciben algún apoyo social de otras organizaciones, menos de la mitad se atienden en un centro de salud, más de la mitad expresan que la distancia

del lugar de atención es regular, menos de la mitad tienen seguro integral de salud (SIS)-MINSA, más de la mitad que es largo el tiempo de espera, menos de la mitad refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente todos comunican que si existe pandillaje.

Aspectos Complementarios:

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades, del Asentamiento Humano San Martín-Distrito 26 de octubre, Piura, para que se tomen acciones para mejorar la salubridad, implementando estrategias para la eliminación adecuada de los desechos sólidos y a la mejora de los estilos de vida de las personas de dicho lugar.
- Se sugiere a los directivos a la Municipalidad Distrital 26 de octubre y al Gobierno Regional de Piura, a implementar programas y estrategias para fomentar el consumo de alimentos de la zona con valor proteico, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.
- Fortalecer los programas de salud desde los principales ejes, a través de estrategias de promoción de la salud, y así mitigar los hábitos nocivos a fin de mejorar la calidad de vida de las personas.

V.-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. La atención primaria de la salud. Más necesaria que nunca [Internet]. Ginebra, Suiza; 2018 p. XI-XXII. [citado 20 de setiembre 2020]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
2. OMS. Determinantes sociales de la salud: soluciones prácticas para tratar un problema ampliamente reconocido. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2017;89:703-703.[citado 20 de diciembre 2020] Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/10/11-094870/es/>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud. Un periodo de transición de crucial importancia. [Internet] 2017.[citado 02 de abril 2021]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
4. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud OMS. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra, Suiza; 2019 p. 1-31. [citado 02 de junio 2020].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026174220130004000004
5. Rabelo Y, Ferrer Arrocha M, Fernández Rodríguez C, González Pedroso MT.Determinantes biosocioeconomicos de la salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet].Lima, 2017;28(1):26-33. [citado el 15 de octubre 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es

6. Alemañy Díaz-Perera C, Díaz-Perera Fernández G, Bacallao Gallestey J, Ramírez Ramírez H, Alemañy Pérez E. Determinantes de la salud . Rev haban cienc méd [Internet]. Piura, 2017;16(3):454-68.[citado 02 de abril 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300015&lng=es
7. OPS/OMS. La salud en el contexto del desarrollo. La Salud en Las Américas 2007. Washington, DC; 2017. p. 453. [citado el 19de setiembre 2019].Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es
8. Organización Panamericana de la Salud. La salud Américas. Volumen I, edición 2018. Washington, DC: OPS; 2018. p. 473. [citado el 10 de abril 2021].Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es
9. Ramos BN, Aldereguía HJ. Medicina social y salud pública en Cuba. la Habana. Editorial Pueblo y educación, 2017:125-43.[citado 02 de abril 2021].Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es
10. Edwin Chadwick .Determinantes sociales. Mexico, 2019. [citado 20 de setiembre 2020].Disponible en: <http://www.sciencemuseum.org.uk/broughttolife/people/edwinchadwick.aspx>.

11. Jacob W. El legado medicosocial de Rudolf Virchow. Determinantes de salud. En: E. Lesky (ed). Medicina Social. Estudios y testimonios históricos. Vol 1. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2019:165-186.[citado 21 de octubre 2019]. Disponible en: <http://www.sciencemuseum.org.uk/broughttolife/people/edwinchadwick.aspx>.
12. Girón D. Los determinantes de la salud percibida en España 2019. [Citado el 20 abril 2021].
13. Torres J. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada México 2020. [Citado el 20 abril 2021].
14. Quintero G. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neo javerianos del programa nutrición y dietética Bogotá junio 2019. [Citado el 20 abril 2021].
15. Álvarez D. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana, 2020. [Citado el 20 abril 2021].
16. Rivera J. Determinantes de la salud en los adultos maduros Sector 8 Bella mar, Nuevo Chimbote, 2019. [Citado el 20 abril 2021].
17. Gamarra R. Factores demográficos y estilos de vida de los comerciantes del sector “el triángulo” de ciudad de Dios – 2020. [Citado el 20 abril 2021].
18. Farfán A. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Villa-Cinegillo Centro-Sullana, 2019. [Citado el 20 abril 2021].
19. Vite L. Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano San Martín - Sechura, 2020.[Citado el 20 abril 2021].
20. Yanac T. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano la Primavera I etapa – Castilla –Piura, 2019. [Citado el 20 abril 2021].

21. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Copenhagen, Denmark: World Health Organization; 2018. p. 67.[citado el 15 de setiembre 2020].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400004
22. Lalonde M. A new perspective on the health of canadians. A working document. 2018. p. 77. [citado el 13 de octubre 2020].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026174220130004000055
23. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition. En: Blane D, Brunner E, Wilkinson R, editors. Health and social organization. London: Routledge; 2018. p. 71-93.[citado 12 de setiembre 2020].Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
24. Guerrero N. A glossary for social epidemiology. Journal of Epidemiology and Community Health [Internet]. 2019;55:693-700.[citado el 12 de mayo 2020]. Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2465592&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
25. Marmot G.Reorientación del sector salud para reducir inequidades sanitarias.Mexico,2019.[citado el 30 de octubre 2020].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0029
26. Wilkinson L. Participación e implementación de políticas: revisión sistemática. Psicología Hospitalaria [Internet]. 2018;32(2):534-44. [citado 20 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309243317009>

27. OPS/OMS .Participación social y la dimensión intercultural.Rusia,2018.[citado el 21 de mayo 2021].Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309243317009>
28. Ministerio de salud. Determinantes económicos.Peru, 2017.[citado 02 de abril 2021].Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/>
29. Guerrero P. Hogares peruanos siguen siendo el principal agente financiador de la atención en salud. Peru, 2017.[citado 20 de diciembre 2020].Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>.
30. Petrerá N. Punto negativo que influye en la contaminación del aire problema relacionado a las enfermedades respiratorias.Peru, 2018.[citado 23 de noviembre 2020].Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa548.pdf
31. Singer A. Concepto “negativo” de salud.Lima, 2020.[citado 12 de mayo 2020].Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309239661049.pdf>
32. Dubos M. Concepto de salud bidimensional, Mexico 2018.[citado el 15 de julio 2020].Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372014000400003&lng=es
33. Dunn L. Dimensión social al concepto de salud, Lima, 2017.[citado el 14 de junio 2020].Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000300004&lng=es
34. Rodríguez M.Determinantes de estilos de vida. Cartagena, 2017.[citado el 02 de mayo 2021]. Disponible en:

[http://www.renc.es/imagenes/noticias/Web%20NUTR.%20COMUN.%201-2015%20\(INTERIORES\).pdf#page=19](http://www.renc.es/imagenes/noticias/Web%20NUTR.%20COMUN.%201-2015%20(INTERIORES).pdf#page=19)

35. Incera L. Cambios en los estilos de vida y el bajo nivel de actividad física. Nicaragua, 2018.[citado 02 de abril 2020].Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6114881>
36. Ministerio de salud.Los determinantes sociales de la salud.Perú, 2017.[citado 23 de setiembre 2020].Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272014000100006&lng=es
37. Álvarez Castaño LS. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Rev Gerenc Polit Salud. 2019;8(17):69-79.[citado 20 de setiembre 2020].disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/10/11-094870/es/>
38. Acevedo G, Martínez D, Utz. L. Manual de Medicina Social I. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas. [Internet]. 2018. [citado 02 de mayo 2021]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
39. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2018. [Citado 2020 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
40. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2017. [Citado 2020 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en

[URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf)

41. Eusko Jaurlaritz. Determinantes del entorno Biosocioeconomico. San Sebastián 2017. [citado 02 de abril 2021]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
42. Definición de. Base de datos on line. Definición de edad. [Portada en internet]. 2018. [Citado 2020 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/edad/>
43. Definición de. Base de datos on line. Definición de sexo [Portada en internet]. 2017. [Citado 2020 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/sexo/>
44. Definición de. Base de datos on line. Definición de grado de instruccion. [Portada en internet]. 2019. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/gradodeinstruccion/>
45. Definición de. Base de datos on line. Definición de ingreso economico. [Portada en internet]. 2018. [Citado 2020 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ingresoeconomico/>
46. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018. [Citado 2020 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
47. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2017. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2017. [citado el 02 de julio 2020]. Disponible en

- http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2017.pdf
48. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2017.[citado 22 de mayo del 2019].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400004
49. Definición de. Base de datos on line. Definición de alimentacion. [Portada en internet]. 2017. [Citado 2020 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ialimentacion/>
50. Martos Carrión Esther. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2017.[citado 02 de abril 2021] Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
51. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2020 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
52. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación, Analisis y Procesamiento de datos. España, 2017.[citado 2018 oct 13].Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#
53. Uladech. Código de ética para la investigación versión 002, Publicado: 16 de agosto 2019. [Citado el 1 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

54. Espínola L. Determinantes de la salud del adulto mayor de asociación mutual de sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].
55. Rodríguez I. Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias, Canarias 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].
56. Solórzano I. Determinantes en la salud de los adultos mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto- Chimbote, 2016. [Citado el 20 de diciembre 2020].
57. Torres S. Determinantes de la salud biosocioeconómicos en adultos mayores de la casa del adulto mayor, La Esperanza - Santa María-Huacho, 2015. [Citado el 20 de setiembre 2019].
58. Aliaga et al. Medios para ejercer un mejor control sobre su salud y mejorarla. Rusia, 2019. [Citado el 2 de diciembre 2020] Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/44.pdf>
59. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Esperanza de vida Peruana, 2018. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. [Citado el 2 de diciembre 2020]. Disponible en: http://www.indeci.gob.pe/planes_proy_prg/p_estrategicos/nivel_nac/psec_pad/spad_minsa.pdf
60. Definición de sexo. [Ensayo en internet]. 2016, [Citado el 2 abril 2021]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion/21505.html>

61. Organización Mundial de la Salud. El género. [Serie Internet] . [Citado el 2 de diciembre 2020]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/genero/es/>
62. Villarroel A. Género en la etapa de Vida Adulto de Junio 2017. [Citado el 2 setiembre 2019]. Disponible en: http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf
63. Manrique. Genero Junio 2019. [Citado el 2 setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.tacna.minsa.gob.pe>
64. Bugada C. Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. Lima, 2017. [Citado el 2 setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.indeci.gob.pe/>
65. Alorda, C. La adultez es una de las etapas de la vida en que se desarrollan más profundamente. Lima, 2017. [Citado el 2 setiembre 2019].
66. Salazar M. Adulto como una etapa más extensa de la vida de la persona. 2017 [Citado el 2 abril 2021]. Disponible en <URL:http://s.scribd.com/doc/50718125/>
67. Definición. De Grado de instrucción. : [Diccionario en Internet]. 2017 [Citado el 2 diciembre 2020]. Disponible en URL: <http://definicion.de/instruccion/>
68. Definición. De ingreso económico. : [Diccionario en Internet]. 2017 [Citado el 2 diciembre 2020]. Disponible en URL: <http://definicion.de/ingresoeconomico/>
69. Sánchez C. Factor económico. Perú, 2018. [Documento en internet].Perú; 2018. [1 pantalla]. [Citado el 2 abril 2021]. Disponible en URL: %20conceptos.htm
70. Moncada, F. La ocupación nos dice que es el conjunto de actividades humanas. [Citado el 2 abril 2021]. Disponible en URL: <http://s.scribd.com/doc/5071>
71. Colchado A. Determinantes de la salud en los adultos con infección respiratoria aguda en el distrito del Santa, 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].

72. Rojas G. Determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano Almirante Miguel Grau II etapa – Piura, 2018. [Citado el 20 de setiembre 2020].
73. Soto A. Determinantes de la Salud, de los Adultos Mayores en el Asentamiento Humano Belén - Nuevo Chimbote, 2016. [Citado el 20 de setiembre 2020].
74. Shuan E. Determinantes de la salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz- 2018. [Citado el 12 de setiembre 2020].
75. INEI (Instituto Nacional de Estadística e informática) en su estudio de perfil sociodemográfico del Perú con lo que se refiere a la vivienda. Perú, 2017. [Citado el 12 de setiembre 2020].
76. Hipólito V. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano los cedros – nuevo Chimbote, 2016. [Citado el 02 de abril 2021].
77. Carmen Cerna. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación de jubilados. Salaverry, 2016. [Citado el 02 de abril 2021].
78. Chinchay M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2018. [Citado el 02 de abril 2021].
79. Hinostroza M. Determinantes de la Salud de los adultos de Villa sol – Huaraz, 2018. [Citado el 02 de abril 2021].
80. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2017. [Citado el 20 de diciembre 2020].
81. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 2 de diciembre 2020]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

82. Martos E. Actividad Física. Gandía. [Citado el 2 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3>
83. Sánchez L. Determinantes de la salud. [Título para optar el grado de Médico]. Pachuca 2016. [Citado el 2 de diciembre 2020]. Disponible en url: 93 <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/>
84. Organización Panamericana de la Salud. Hábitos negativos de salud en las Américas. Washington, D.C: OPS; 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].
85. Wong, A. Determinantes de la salud en adultos mayores del “club adulto mayor - huacho, 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].
86. Salazar J. Determinantes de la salud del adulto del Pueblo Jove San Martín - Tacna, 2018. [Citado el 20 de setiembre 2020].
87. Yerly Alvarado. Determinantes de la salud en los adultos mayores pueblo joven La Esperanza Baja - Chimbote, 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].
88. Martínez E, Martínez L, Saldarriaga L. Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín -Colombia 2017. [Citado el 20 de setiembre 2020].
89. Marcela G. Apoyo social [Internet] [Citado el 20 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.fluvium.org/textos/fam317.htm>
90. Villanueva M. Seguro de Salud para La Atención de Salud Exige el Desarrollo de la comunidad. Rev. Panam Salud Publica [online]. 2018, vol.5, n.6, pp 420-421. ISSN 1020-4989. [Citado el 20 de setiembre 2020]. URL: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891999000500009>
91. Velez A. Calidad de los sistemas de salud y educación. Analisis espacial de las localizaciones de necochea y quequen. Revista transporte y territorio. 2018; 2(4): 136-157. [Citado el 20 de setiembre 2020].

92. Mathey R. Pandillerismo. [Tesis presentada a la Facultad de Trabajo social] Servicio de Publicaciones. Universidad Veracruzana, Región Coatzacoalcos-Minatitlán; 2018. [Citado el 20 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/handle/12345678/234>
93. Pandillas Juveniles. [Monografía de Internet]. 2016. [Citado el 20 de setiembre 2020]. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/98826E33A074ACF052577840063AAFD/\\$FILE/Pandillas_Juveniles_.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/98826E33A074ACF052577840063AAFD/$FILE/Pandillas_Juveniles_.pdf)

Anexo 1: Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																					
N°	ACTIVIDADES	AÑO 2019								AÑO 2020								AÑO 2021			
		SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboracion 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								X												
5	Mejora del marco teorico y metodológico									X											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información										X										

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
• Suministros (*)			
• Impresiones	300	2	65.00
• Fotocopias	300	2	30.00
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)	5	1	5.00
• Lapiceros	2.00	2	2.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
Sub total			
Gastos de viaje	0.00	0	0.00
• Pasajes para recolectar información	4.00	4	8.00
Sub total			
Total, de presupuesto desembolsable			310.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio Institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total, de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			2066.00

Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos



CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

- Adulto Joven (20 a 35 > años) ()
- Adulto Maduro (35 a 60 > años) ()
- Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitario ()
- Superior no universitario ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda:

6.1.Tipo:

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

6.2.Tenencia:

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

6.3.Material del piso:

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

6.4.Material del techo:

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

6.5.Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ()
- NO ()

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

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

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

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

21. DIETA: ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					

Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas...					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refresco con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()

- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

- Otros ()

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

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

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

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

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

- Si ()
- No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 03:

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 en adultos del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019, desarrollado por Dra. 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 y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados de la salud en adultos del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019

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:

- Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.
- Es la calificación más baja posible.
- Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- a. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- b. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en el Asentamiento Humano San Martin-Sector 10-Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019
- c. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
 - ❖ ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ❖ esencial?
 - ❖ útil pero no esencial?
 - ❖ no necesaria?
- d. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
- e. 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)
- f. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adultos del Asentamiento Humano San Martín-Sector 10-Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	1,000
4	1,000	21	1,000
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000	29	1,000
Coficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Adultos en el Humano San Martín-Sector 10-Distrito veintiséis de octubre-Piura, 2019.

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD: Confiabilidad interevaluador Se evaluó aplicando el cuestionario al mismo adulto maduro por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Pro medi o	n (n° de juces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aike n
	Expe rto 1	Expe rto 2	Expe rto 3	Expe rto 4	Expe rto 5	Expe rto 6	Expe rto 7	Expe rto 8	Expe rto 9	Expe rto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
3. 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN-SECTOR 10-DISTRITO
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
				1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								

P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									

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

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

P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									

Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

Anexo 04: Otros



CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde: n = Tamaño muestra

N =Tamaño de la población=700

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (700)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (700-1)}$$

$$n = 274$$



Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

(Enfermería)

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: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN- SECTOR 10- DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.y es dirigido por Ana Marileysis Cruz Yarleque, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

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 un correo anamarileysistkm.12@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Ester Vicente Litano

Fecha:

23/07/2020

Correo electrónico:

estervicente1998@gmail.com

Firma del participante:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ester Vicente Litano", with a horizontal line underneath.

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, abstract scribble.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**SR(A) TENIENTE GOBERNADOR(A) AA.HH. SAN MARTIN- SECTOR 10-
DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE – PROVINCIA PIURA**

Yo: Ana Marileysis Cruz Yarleque, identificado con el DNI n0 : 74751950, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente de la Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Enfermería, con el debido respeto me presento y expongo: Me brinde la autorización correspondiente para la recolección de información sobre adultos habitantes en la zona, dichos datos serán utilizados para realizarle el proyecto de investigación sobre:

**“CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA
LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
MARTIN SECTOR 10- VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019”.**

Esperando a que acceda a mi petición justa, me despido de usted agradecido por su atención

ANA MARILEYSIS CRUZ YARLEQUE





DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

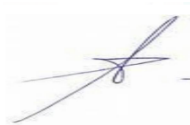
Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MARTIN-SECTOR 10-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.**

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, cumplo 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 document



ANA CRUZ YARLEQUE



ANA CRUZ YARLEQUE