



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE
LA SALUD DEL ADULTO DEL AA. HH SAN
SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA,
2019.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADEMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

ANICETO CUNYARACHE, LIZBETH

ORCID: 0000-0003-1196-596X

ASESORA:

ARANDA SÁNCHEZ, JUANA RENÉ

ORCID: 0000-0002-7745-0080

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Aniceto Cunyarache, Lizbeth

ORCID: 0000-0003-1196-596X

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

ASESORA

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

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

JURADO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa (Presidente)

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque, Natalia (Miembro)

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa, Nelly (Miembro)

ORCID: 0000-0003-2191-7857

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgtr. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE

MIEMBRO

Mgtr. NELLY CASTILLO FIGUEROA

MIEMBRO

Dra. JUANA RENÉ ARANDA SÁNCHEZ

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes. Así mismo a cada poblador del AA. HH San Sebastian, quienes me brindaron la información para realizar el presente proyecto de investigación.

A la universidad Católica los Ángeles de Chimbote Sede – Piura, Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme la información académica y garantizar mis conocimientos con una firme formación en base al perfil de un enfermero.

Lizbeth

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer.

A mis padres, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones, por sus esfuerzos, dedicación, paciencia y confianza que me han brindado a lo largo de mi carrera y de mi vida.

Lizbeth

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla, tuvo como objetivo general: caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en el AA. HH San Sebastian VII Etapa - 26 de octubre – Piura, 2019. La muestra estuvo conformada por 108 adultos, aplicándose una encuesta sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación de los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel versión 19, estas fueron exportadas y diseñadas estadísticamente. Obteniéndose los siguientes resultados y conclusiones: en relación a los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son adultos, de sexo femenino, cuentan con un grado de instrucción de superior universitaria, ocupación estable, ingreso económico de 751 – 1000 soles, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, tenencia propia, duermen de manera individual, cuentan con los servicios básicos de alumbrado eléctrico, agua y desagüe. En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad no fuman, ni han fumado antes, si se han realizan examen médico periódico y menos de la mitad consumen bebidas ocasionalmente. En su alimentación más de la mitad consume frutas, carne a diario y menos de la mitad consumen huevos, pescado, fideos, arroz, pan, verduras, hortalizas, refrescos con azúcar. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias menos de la mitad no reciben apoyo social natural y casi en su totalidad no reciben apoyo social organizado.

Palabras clave: Adulto, determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida, apoyo social.

ABSTRAC

The present research work of a quantitative type, descriptive design, of a single box, had the general objective: to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support for adult health in AA. HH San Sebastian VII District Stage October 26 - Piura, 2019. The sample consisted of 108 adults, applying a survey on the determinants of health, using the interview technique and the observation of the data were processed in the Microsoft Excel version 19 program, these were exported and statistically designed. Obtaining the following results and conclusions: in relation to the biosocioeconomic determinants, the majority are adults, female, have a university higher education degree, stable occupation, economic income of 751 - 1000 soles, the majority have a single-family home, Own possession, they sleep individually, they have the basic services of electric lighting, water and drainage. In the determinants of lifestyles, more than half do not smoke, nor have they smoked before, if they have undergone periodic medical examination and less than half drink occasionally. In their diet, more than half consume fruits, meat daily and less than half consume eggs, fish, noodles, rice, bread, vegetables, vegetables, soft drinks with sugar. In the determinants of social and community networks, less than half do not receive natural social support and almost all do not receive organized social support.

Keywords: Adult, biosocioeconomic determinants, lifestyle and, social support.

CONTENIDO

1. Título de la investigación	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. Introducción	01
II. Revisión de literatura	09
III. Metodología	24
3.1. Diseño de la investigación	24
3.2. Población y muestra	24
3.3. Definición y operacionalización de variables e investigadores	25
3.4. Técnicas e instrumentos	37
3.5. Plan de análisis	39
3.6. Matriz de consistencia	41
3.7. Principios éticos	43
IV. Resultados	44
4.1. Resultados	44
4.2. Análisis de resultados	74
V. Conclusiones	102
5.1 Aspectos complementarios	105
Referencias bibliográficas	106
Anexos	127

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01.....	44
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 02.....	48
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 03.....	58
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 04.....	65
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
TABLA 05.....	70
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE– PIURA, 2019.	
TABLA 06.....	72
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 01	45
SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 02	45
EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 03	46
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE -PIURA, 2019.	
GRAFICO 04	46
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE -PIURA, 2019.	
GRAFICO 05	47
OCUPACION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE -PIURA, 2019.	
GRAFICO 06.1	51
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2019.	
GRAFICO 06.2	51
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 06.3	52
MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE, 2019.	

GRAFICO 06.4.....	52
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 06.5.....	53
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 06.6.....	53
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 07.....	54
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.	
GRAFICO 08.....	54
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA- 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.	
GRAFICO 09... ..	55
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.	
GRAFICO 10... ..	55
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.	

GRAFICO 11...	56
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA - 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019	
GRAFICO 12...	56
FRECUENCIA QUE RECOGEN BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRAFICO 13...	57
TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.	
GRAFICO 14.....	61
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.	
GRAFICO 15...	61
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN ETAPA -26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019	
GRAFICO 16...	62
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRAFICO 17...	62
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRAFICO 18.....	63
EXAMEN MEDICO PERIÓDICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019	

GRAFICO 19...	63
ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRAFICO 20...	64
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRAFICO 21...	64
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 22.....	67
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 23.....	67
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 24...	68
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 25...	68
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EL ADULTO ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 26.....	69
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	

GRAFICO 27...	69
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 28...	71
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 29.....	71
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	
GRAFICO 30.....	73
RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE-PIURA, 2019.	

I. INTRODUCCION

La presente investigación tuvo como finalidad describir los determinantes de salud en los adultos del AA. HH san Sebastian VII etapa -26 de octubre. Piura, 2019. Siendo precisa en el área de la salud ya que nos permite originar conocimientos para entender mejor las dificultades que impactan la salud de la humanidad adulta, es ahí donde nos permite ofrecer estrategias y generar resultados coherentes.

A principios del siglo XXI, los determinantes sociales en estos países continúan mejorando. Al mismo tiempo, la situación general de salud y el desarrollo mundiales se desarrollan de manera abierta, proporcionando estrategias para ampliar aún más estos logros. Hoy, la agenda de desarrollo global cada vez más afectados por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), Fue adoptado por 189 países después de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas. En 2015, países de todo el mundo aprobaron la "Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible" y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible. El objetivo es concienciar a todos los países ricos, pobres o en desarrollo, y promover que dos tipos de crecimiento económico resuelvan diferentes problemas. La fuente del desarrollo puede satisfacer las necesidades de las personas, incluida la educación, la salud, los aspectos sociales y el trabajo relacionado con los determinantes de la salud humana, porque proporciona un entorno favorable para su crecimiento y mantiene la salud en la creación y desarrollo de las personas (1).

En las recientes cinco décadas se han acertado tener en todo el planeta sorprendentes mejorías en lo que respecta al estado de salud de los adultos. La exposición de fallecer entre los 15 y los 60 años ha decaído trascendentalmente, de

una media mundial de 354 por 1000 habitantes en 1955. La deceleración registrada en las recientes oportunidades en la medida de disminución es un patente aviso de que no va a ser nada sencillo obtener una disminución seguida de la mortalidad adulta, especialmente en los países en crecimiento (2).

La mortalidad en la etapa adulta ha disminuido en el grupo de adultos de 15 a 59 años existiendo así diferencias significativas en cuanto al ritmo y la magnitud tanto en hombres y mujeres de diversos lugares del mundo. No obstante, la posición de salud de los pobladores de la etapa adulta es frágil debido a diversos factores que hacen que la salud del adulto se deteriore. En algunos países de Europa oriental las muertes en los hombres han ido en aumentando y esto hace que se acerque a los niveles de mortalidad de población adulta que se tiene en países africanos. En la actualidad el estado de salud en América Latina ha mejorado, pero aún existe carencias en los sistemas de salud y muestra de ello es que, en Bolivia, uno de los países más necesitado de Latinoamérica, los indicadores de salud revelan una mejoría, pero no lo suficiente, y las metas del milenio planteadas están todavía muy lejos de ser alcanzadas, esto debido a diversos factores como sociales, geográficos y culturales (2).

Los determinantes sociales de la salud no son un tema reciente ya que estas presentes ideas en salud, empiezan de los programas de la medicina social europea del siglo XIX, que afirman que la salud de la población es razón de intranquilidad social, que los estados sociales y financiero tiene una conexión en la salud y la patología y que esta conexión debería ser causa de estudio investigativo (3).

La salud en el Siglo XXI recibe una gran consideración sin antecedentes en el suceso de la benignidad, por otro lado, está sosteniendo una magnitud muy importante referente a lo que la seguridad respecta. Como motivo de certeza, la salud ha incrementado en el grado de los beneficios básicamente en toda la humanidad, y cuando nos referimos de seguridad estamos hablando de la conminación de las epidemias, el bioterrorismo y se ha predispuesto dicho asunto de salud, siendo la salud definida por las interacciones complicadas entre las particularidades personales o comunitarios que inicia una extensa escala de elementos en modo integral e interdependiente (4).

En el Perú, el 72% de los centros médicos, en el interior de la unidad médica, señalan que los pacientes suelen confundir sus características unipersonales, sus emociones y sus valores pasan desapercibidos, se pone en descuido su dimensión afectiva e individual en cada paciente. Cabe resaltar que es prohibido establecer lazos emotivos hacia los pacientes, pero con ello no tiene que dificultar, ni desistir que origine la falta de cordialidad en las relaciones humanas (5).

El estado de la salud en el Perú, expone enormes incertidumbres estructurales de duradera data que establecen competencias para el sector de salud. Existen las unidades ejecutoras con dificultades similares a residentes emergentes suburbanos concentrando los bienes y ahorros sin la apropiada organización. Existen varias fundaciones de salud localizados en la zona rustica y medio urbano que no tienen los medios posibles para un apropiado cuidado a la humanidad de más bajos recursos teniendo así la mayor potencia de padecer alguna enfermedad o fallecer por no tener paso a los establecimientos de salud (6).

El (MINSA), sugiere que la cualidad del cuidado de los pacientes en los hospitales son un cargo un conciencia de todo el equipo de salud, lo que vale el saber es que el rol del enfermero juega un papel muy importante, ya sea por dar cuidado directo y estar en comunicación por un periodo largo con el paciente; así mismo por ofrecer un cuidado interpersonal de virtuosa calidad siendo preciso para alcanzar el gozo de las necesidades bio-psico-sociales de los pacientes, dado que la frecuencia de interacción, lo cual da la cualidad de cuidado como un total comprendiendo los valores profesionales (7).

A nivel de la DIRES Ancash, la tasa de Mortalidad es de 5.94 x 1000 personas. Teniendo así el 50% de los fallecimientos registrados en lo que trascurió el año 2011, encontrándose así a los diez primeros motivos de muerte, siendo la principal causa de fallecimiento en el 2011 IRA con el 16.3%, que, en el año 2011, produjo 1,088 muertes (8).

Las muertes ocasionadas por las enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo lugar con 5.87% que, en el año 2011, produciendo así 392 muertes. Los fallecimientos causados por las ENT tienden a aumentar, siendo así en el año 2011, se obtuvieron fallecimientos por ECV, cardiología isquémica, cardiopatía hipertensiva y cáncer de estómago; teniendo así el segundo al quinto lugar respectivamente, posicionando así el valor de esta clase de padecimientos teniendo de factor a la muerte (8).

Actualmente, podemos decir que el área de Piura en 2016 se estima según el (INEI), hay 1.858.617 habitantes. Se estima que la razón de distribución equitativa entre hombres y mujeres es del 50,2% y la de las mujeres es del 49,88%, más de las

tres cuartas partes de la población que vive en zonas urbanas 77,5%. Al dividir por edad, debe tenerse en cuenta que los niños de entre uno y catorce años representaron el 29,9% de la población total, y los de 15 a 64 años representaron el 64,1% a 64 años. A lo largo de los años representa el 6,1%. En cuanto al crecimiento económico, muestra que tiene un impacto moderado en la ocurrencia de pobreza monetaria. La relación entre la pobreza total en la región y la pobreza nacional está disminuyendo. No obstante, cabe señalar que la pobreza se ha reducido en unos diecinueve del 58,6% al 39,6% en el semestre analizado (9).

No se ausenta a esta problemática de salud en distrito veintiséis octubre el AA. HH, San Sebastian VII- etapa- Piura, ubicado al sur de Piura, limita con este con ENACE, oeste villa Perú Canadá, norte nueva esperanza y sur Paredes Maceda. En el Asentamiento Humano san Sebastian VII etapa cuenta con 416 habitantes, dentro de los cuales residen todos las 200 adultos, cuenta con un centro de salud titulado San Sebastian I-II, el cual tiene servicios de medicina, psicología, obstetricia, odontología y laboratorio, con dicho establecimiento Señor de los Milagros el vaso de leche así mismo presenta un parque recreacional y una cancha deportiva , dentro del AA.HH podemos encontrar librerías, panaderías y tiendas caseras, los pobladores adultos se emplean a mantener su hogar, operarios, taxistas, moto taxistas, comercio ambulatorio y algunos son estudiantes. Además como es una comunidad en progreso de desarrollo no goza de buena situación económica, por lo tanto no le prestan mucha importancia a su salud ya que encontramos adultos con diabetes, hipertensión e obesidad, no cuentan con seguro integral de salud, en su gran mayoría , el factor económico interfiere bastante en ello (10).

Así mismo como es un asentamiento en desarrollo no goza de buena situación económica, por lo tanto, no le prestan mucha importancia a su salud ya que encontramos personas adultas con diabetes, hipertensión y obesidad, no cuentan con seguro integral de salud, en su gran mayoría, el factor económico interfiere bastante en ello (10).

Por lo expuesto, se ha creído importante desarrollar la presente investigación con la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en el AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura 2019?

Para responder a la pregunta del problema se ha planteado el siguiente objetivo General: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en el AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura 2019.

Así mismo, para lograr cumplir con este objetivo, se ha creído necesario considerar los siguientes Objetivos específicos: 1. Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de las personas adultas en el AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura 2019. 2. Identificar los estilos de vida en la salud de las personas adultas en el AA.HH San Sebastian VII Etapa -26 de Octubre – Piura 2019.; Identificar el apoyo social en la salud de las personas adultas en el AA.HH San Sebastian VII Etapa -26 de Octubre – Piura 2019.

La presente investigación permitió que se demuestre la problemática de lo que se quiere dar a conocer en el AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura 2019 con los problemas de salud que pueden presentarse en la población de dicha urbanización.

La siguiente investigación es de suma importancia para cada uno de nosotros ya que como futuros profesionales de enfermería, es fundamental que seamos capaces de realizar un trabajo como este los cuales se puede observar la realidad de vida que tienen otras personas de nuestro entorno y de esa manera nosotros poder aportar a que los pobladores aprendan a llevar una vida más saludable y tengan un conocimiento de cosas que aún desconocen.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Con una muestra de 108 adultos. Siguiendo el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: la mayoría son de sexo femenino, tienen un grado de instrucción superior universitaria, ingreso económico de 751 – 1000 soles, vivienda propia de tipo unifamiliar de material noble y cemento, cuenta con agua y baño propio, la mayoría cuenta con electricidad y utilizan gas como combustible para cocinar sus alimentos. En los estilos de vida más de la mitad no fuman ni han fumado de manera habitual, duermen de 06 a 08 horas, si se realizan chequeos médicos, en cuanto a su alimentación más de la mitad ingieren carnes, pan, cereal, fideos de manera diaria, no consumen verduras con frecuencia, consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana.

En relacion a los determinantes de redes sociales, la mayoría en los ultimos 12 meses se ha atendido en un puesto de salud, mas de la mitad tiene SIS-MINSA, manifiestan que el puesto de salud esta regular de distancia de sus casas, esperaron regular tiempo para ser atendidos pero consideran buena la atencion. La mayoría manifiestan que no existe pandillaje, no reciben apoyo social natural y organizado, y en su totalidad no reciben apoyo de pension 65, apoyo del comedor popular, vaso de leche y apoyos de otros programas del estado.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Campo G. (11), en su investigación titulada: Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, abril 2017. El estudio de investigación tuvo como objetivo comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y discapacidad de las personas de 60 años y más en la UPZ San Blas, Localidad Cuarta Bogotá, 2017. El estudio fue de tipo cuantitativo: observacional transversal, de diseño mixto explicativo secuencial, con una muestra 328 casos de personas mayores con discapacidad por enfermedad crónica. Concluyendo que: el estudio amplió la comprensión del proceso de salud-enfermedad de las personas mayores en un contexto específico, dado que relaciona elementos estructurales de la historia social y elementos de la historia individual de las personas.

Aguirre E. (12), su investigación titulada “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra- Ecuador, 2017”, con el objetivo primordial que fue establecer cuáles son las características de la salud de la enfermedad y también sus determinantes. De estudio cuantitativo, de corte transversal, no experimental, observacional, con una muestra de 251 familias. Llegándose a las conclusiones que los riesgos que afectan a la población son los factores sanitarios e higiénicos, que están enlazados con los impactos industriales y también enlazados con los animales intradomiciliarios en un mayor porcentaje. Por otro lado también

concluimos que entre los padecimientos más comunes que afligen en las personas del sexo masculino son mayormente las del sistema respiratorio, también entre estas enfermedades se encuentran las enfermedades que afligen en el sexo femenino como son enfermedades metabólicas, endócrinas, y finalmente nutricionales.

García J. (13), en su investigación denominada “Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de vida en la población adulta de Manizales – Colombia, 2017” tuvo como principal objetivo evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta en la que tiene como metodología un estudio descriptivo con muestra de 440 individuos adultos en la cual se llegó a las conclusiones y resultados que la edad promedio del adulto de 49 años a más, sus ingresos mensuales de sus hogares son de un mínimo 23 dólares y un ingreso máximo de 2300 dólares; también concluimos que la mayor parte de adultos pertenece al estrato biosocioeconomicos alto y más del 60% califico su calidad de vida como una calidad de vida bastante buena, finalmente también se concluye que los determinantes de la salud que están asociados a la calidad de vida fueron la posición económica, también la escolaridad, así también como los ingresos mensuales y su salud psicológica.

A nivel nacional:

Vara F. (14), en su estudio de investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - Distrito de Llumpa - Ancash, 2017”. Su objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Yurma, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Con una muestra de 316 adultos. Las conclusiones fueron: Los determinantes biosocioeconomicos: más de la

mitad son de sexo femenino, grado instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con un ingreso menor s/750.00 soles. En el entorno físico tenemos: La mitad tienen vivienda unifamiliar, más de la mitad tiene paredes de adobe; todos tienen agua con conexión domiciliaria. Determinantes de los estilos de vida: menos de la mitad consume fruta, carne 3 o más veces/ semana, la mitad camina en su tiempo libre y realiza actividad física por más de 20 minutos, duermen de 6 a 8 horas; la mayoría no se realizan examen médico; no recibe apoyo social natural; casi todos mencionan que no existe pandillaje y delincuencia; todos no reciben apoyo social organizado.

Tocas C. (15), en su trabajo de investigación denominado: Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018. De investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Ramal. Conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos de los Adultos Jóvenes tienen conexión domiciliaria de agua. Tienen un ingreso económico menor de 750 soles, con vivienda unifamiliar y casa propia. De sexo femenino, con secundaria, con ocupaciones eventuales. Estilos de vida, duermen de 6 a 8 horas. La mayoría no fuman, se realizan algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud. Apoyo comunitario, no reciben apoyo social de las organizaciones de pensión 65, comedor Popular y Otras redes. Casi la mitad tiene el tipo de seguro SIS – MINSA.

Yarlaque E. (16), la presente investigación titulada: “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, 2018”. Tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la

persona adulta del centro poblado de Salitral – Sector Buenos Aires – Sullana, 2018, de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, de una sola casilla. La muestra 197 personas adultas. Concluyendo en los determinantes biosocioeconomicos: más de la mitad son de sexo femenino; adulto maduro, la mayoría tienen grado secundario, ingreso económico menor de 750soles. En cuanto a los estilos de vida: Más de la mitad no consumen tabaco, la mayoría consumen alcohol ocasionalmente, no se realizan chequeo médico; más de la mitad no realizan actividad física. Los determinantes de apoyo comunitario: La mayoría se atendieron en un centro de salud. La mayoría no recibe un apoyo social natural y todos no reciben apoyo social de las organizaciones.

Briceño M. (17), Titulada determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huallcor-Huaraz.2018, su estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Su Objetivo fue describir los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huallcor-Huaraz. La muestra conformada por 164 adultos se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de salud. Las conclusiones fueron: determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad son adultos maduros, sin instrucción, más de la mitad son de sexo femenino, trabajo eventual, todos perciben menos de S/.750 soles. Determinantes de salud del estilo de vida: más de la mitad consumen pescado casi nunca, la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no fuman, si realizan examen médico periódico, no realizan actividad física, todos duermen 6 - 8 horas diarias, se bañan interinario. Determinantes de las redes sociales y comunitarias: la mayoría recibe atención.

A nivel local:

Juárez N. (18), La presente investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariátegui- Tambogrande- Piura, 2019. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla con una muestra de 251 personas adultas, teniendo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui- Tambogrande- Piura, 2019, utilizándose la técnica de la entrevista y la observación, llegando a la conclusión; según los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, con un ingreso económico menor de 750 soles. Respecto al estilo de vida, un mayor porcentaje los adultos no fuman, y más de la mitad los adultos consumen bebidas alcohólicas, más de la mitad si se realizan examen médico. Más de la mitad de los adultos tienen como tipo de seguro SIS- MINSA, más de la mitad de los adultos no recibe apoyo.

Wendy V. (19), en su estudio “Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano san Sebastian VII Etapa- Piura, 2017”. Tuvo por objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta, del Asentamiento Humano San Sebastian VII- módulo- Piura, veintiséis de octubre de 2017, diseño cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, La muestra estuvo conformada por 208 personas adultas. Concluyéndose: Más de la mitad es de sexo femenino, tiene un ingreso económico menor de S / 750 soles, no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, consumió bebidas alcohólicas ocasionalmente, camino en su tiempo libre, acudió a un centro de salud durante los 12 últimos meses. La mayoría tiene secundaria completa, un trabajo eventual, vivienda unifamiliar y propia, material de piso tierra y material de

techo Eternit.

Arévalo J. (20), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza sector 7-veintesis de octubre-Piura, 2017”, tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7- Veintiséis de Octubre- Piura, siendo una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 243 personas. Concluyo que sobre los Determinantes Biosocioeconomicos más de la mitad es de sexo femenino, con secundaria completa/incompleta. En los Determinantes Relacionados con la Vivienda la mayoría tienen vivienda unifamiliar, eliminan su basura en el carro recolector. En los Determinantes de los Estilos de Vida más de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, la mayoría duerme de 6 a 8 horas. En los Determinantes de Apoyo Comunitario más de la mitad no recibió apoyo social natural, si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

2.2. Bases Teóricas de la investigación

El actual trabajo se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Dichas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (21).

La investigación está también fundamentada en las bases ideales de los determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead. Para facilitar el conocimiento de los desarrollos sociales que asombran sobre la salud, y así reconocer las señales de acceso de las intervenciones (22).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde (1974) y otros, quedan diagramadas en un patrón planteado por Dahlgren y Whitehead: utilidad de iniquidades en salud. Demuestra cómo las iniquidades en salud son consecuencia de las interacciones entre diferentes grados de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud (23).

Los individuos se encuentran agrupados en el núcleo del diagrama; A nivel propio: la etapa de vida, el género y las causas genéticas que condicionan su situación de salud. El siguiente nivel muestra las conductas personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor a comportamientos de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (23).

Los servicios de salud destinados a curar enfermedades y restaurar la salud también ayudan a mantener a las personas saludables. Sin embargo, estos servicios no forman parte del enfoque de salud de la población porque se centran principalmente en enfermedades individuales y factores de riesgo clínicos. Sin embargo, en países con alta morbilidad prevenible, como Perú, los servicios de tratamiento y

rehabilitación deben jugar un papel fundamental. En este sentido, es importante analizar algunos de sus aspectos relacionados (24).

Los factores de los determinantes de la salud están coordinados con el modo de viveza ya que poseen varias dimensiones las cuales están conectadas a varias dificultades importantes para la salud en los cuales tenemos los modos de vida acoplados a la ingesta de alcohol y/o desarreglos en la alimentación. Los problemas de salud que se encuentran vinculados a determinantes de un modo de vida que pueden ser característicos de un ciclo de la vida tales como la infancia o la senectud, pero pueden también estar muy emparejados a aspectos culturales (25).

A principios de la década de 1980, desde la perspectiva de la biomedicina, la investigación sobre el estilo de vida desempeñó un papel fundamental, y en el informe de Lalonde saqué conclusiones sobre los hábitos de estilo de vida y su causalidad. En términos de salud de las personas, mantener la noción de que, en el campo de la salud, el estilo de vida puede considerarse “La suma de decisiones de las personas con respecto a sus hábitos que afectan a la salud y sobre las cuales estas mismas tienen más o menos control”. La teoría del proceso de salud-enfermedad propuesta por Lalonde y LaFrançois considera este tipo de comportamiento humano. Estos son un todo, porque un ser humano biológico es parte activa del entorno que rodea las actividades relacionadas con su estilo de vida, por lo que también es parte activa del sistema de salud que mantiene sus necesidades de salud (26).

Entre los determinantes tenemos los estructurales los cuales conforman la muestra, estos se encuentran organizados por la condición socioeconómica, los programas sociales y la condición social, se comprende el nivel formativo el cual

sobresale en el espacio y se encuentra reciente en el ingreso. En esta escala se toma en cuenta las relaciones de género y de razas. Estos determinantes sociales están dados por un medio socio- político, cuyas bases primordiales son el modelo de nación, los estatutos macro- económico, social y/o público, como la civilización y los valores sociales. La situación socioeconómica, a través de la enseñanza e instrucción, el trabajo y el ingreso, tendrá en cuenta los determinantes sociales intermediarios (27).

Así mismo tenemos determinantes intermediarios que detallan un grupo de componentes ordenados a condiciones materiales (situaciones de ocupación laboral, la cantidad disponible de alimentos, de vida entre otros), conductas, factores psicosociales y factores biológicos. Los métodos de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todo esto, al ser diferentes debido a la condición social- económica, darán lugar a la igualdad, en salud y en el desarrollo de muchas personas (27).

Los determinantes biosocioeconómicos, son las situaciones comunitarias en las que vive una persona influyen en su estado de salud. Circunstancias como el bajo recurso, alfabetización, problemas alimentarios, la exclusión, la discriminación social, la mala infraestructura de vivienda, falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa capacidad laboral forman algunos de los elementos determinantes de mayor parte de las desigualdades que hay entre países y dentro del mismo país en lo que respecta a los señalizadores de salud como la esperanza de vida, la mortalidad, la morbilidad o las incapacidades (27).

La salud puede ser leída originalmente como una situación de igualdad no simplemente de la situación física, sino también psicológico y mental. En este sentido

se puede decir que la salud es uno de los anhelos más esenciales del ser humano, y constituye la cualidad previa para poder satisfacer cualquier otra necesidad o aspiración de bienestar y felicidad, aunque la salud no puede ser identificada taxativamente como felicidad o bienestar sin más (28).

La red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo. El mal estado de salud de las personas de bajos recursos, la variación social de salud interiormente de las diferentes naciones y las considerables irregularidades sanitarias entre naciones están siendo provocadas por un reparto disparejo en el ámbito universal, local o regional de la autoridad, de las entradas, de los recursos y por las consiguientes inmoralidades que dañifican el estado de vida de los habitantes en forma inmediata y visible (acceso a la atención médica, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y vidas prósperas de manera directa y obvia (28).

Por último tenemos los determinantes proximales los cuales son las conductas y la forma de vida que pueden originar o afectar la salud. En lo especificado sobre los determinantes sociales de la salud siendo un recurso conveniente con el fin de aprender los conceptos de salud más resaltantes para la comunidad y reconocer los determinantes sociales más notables y su relación en ambos, valorar dichas participaciones mencionadas y prever nuevas acciones (29).

El estado económico, cultural y ambiental imperantes en la sociedad incluyen completamente otros niveles. Estos estados tanto como el estado económico y los vínculos de la producción del país están conectadas con otros niveles. Por ejemplo, el

nivel de vida alcanzado en una sociedad afecta las elecciones de vivienda, trabajo e interacción social de una persona, así como sus hábitos alimenticios. De forma semejante, las convicciones culturales referentes al cargo que desempeñan las féminas en la humanidad o la forma de ser referente a las sociedades raciales monitoreadas intervienen incluso interfieren con su nivel de vida y condición socioeconómica El modelo también intenta expresar la interacción entre factores (30).

El lugar llegara a ser interpretado algo así como el lugar de relación o influencia de los sistemas tanto natural como social, subsistemas que forman el entorno ambiental así mismo a nivel de estado, regional y local, creando así una conexión entre los conceptos de territorio y medio ambiente. Así, el ámbito se llega a interpretar como un lugar específicamente que constituye las órdenes, donde se puede formar diferentes tipos de sociedades tanto sociales como sociedades de diferentes culturas y/o dichas costumbres que cambian el entorno físico y social, los cuales participan en la construcción de una estructura cultural que varía de acuerdo con la participación institucional y el grado de desarrollo económico. Los servicios de salud primarios permiten afrontar la mayor parte de los problemas de salud de la población. Técnicamente, son el fruto de múltiples experiencias en el terreno, combinadas con una investigación operacional intensa en los últimos años, que les otorga verdadera credibilidad. Sin embargo, sus modalidades de puesta en práctica son muy complejas y exigen un análisis específico de cada situación (31).

Los hábitos de salud o estilo de vida simbolizan una serie de decisiones que los individuos toman sobre su propia salud y ejercen cierto grado de control sobre ellas. Según diferentes autores, este será el determinante que mayor impacto tenga en la

salud, entre ellos: dieta, ejercicio físico, tabaquismo, bebida, etc (31).

Los Determinantes de redes sociales y comunitarias considera que la política social es una expresión y concepción directa de la gestión de la asistencia pública, es decir, como forma de política, se centra en la asistencia en salud, educación, trabajo, vivienda y servicios sociales en general (32).

En términos de establecer prioridades y formular planes y programas, la salud de las personas recibe poca atención del sistema de salud. Sin embargo, el aumento de la demanda de servicios, su alto costo inherente, la discapacidad causada por la enfermedad y el consiguiente declive económico, y el deterioro de la calidad de vida debido a la existencia de enfermedades crónicas, requieren que las personas estén sanas (32).

La organización de la atención médica consiste en la cantidad, calidad, secuencia, naturaleza y relación entre las personas y los recursos de la atención médica brindada. Incluye medicina, enfermería, hospitales, medicamentos, servicios públicos de atención médica comunitaria y otros servicios de salud (32).

El trabajo es una parte importante de la vida humana. Representa la relación entre los seres humanos y la naturaleza. La relación entre los seres humanos y la naturaleza produce mercancías y afecta la interacción social, proporcionando una base para la producción económica que refleja la vida social y política. Este es el origen de la estratificación socioeconómica, que involucra no solo patrones de consumo, sino también estilos de vida y comportamientos. Cuando la ocupación se usa como un componente del estatus socioeconómico o una medida de la clase social, el rol central

del trabajo es obvio. Sin embargo, las condiciones de trabajo se han deteriorado históricamente y se han convertido en uno de los principales determinantes de la salud, la discapacidad, las enfermedades y las dolencias en todo el mundo (32).

Las unidades de área de cualquier nivel no son áreas o polígonos vacíos donde se colocan los datos, sino áreas cargadas con contenido humano natural, de las cuales se extraen los datos. Hacerlo conducirá inevitablemente a una reducción insuperable, lo que les permitirá acercarse al objetivo de la vida del grupo social componente proceso. Se ha incrementado la producción y disponibilidad de información sobre salud y sus determinantes sociales, se ha reducido el tamaño geográfico de las unidades de medida y se han incorporado nuevas técnicas analíticas (32).

Así mismo la OMS, refiere que los determinantes de la salud son aquellos escenarios donde el individuo nace, crece, vive, trabaja y envejece incluyendo así mismo el proceso de salud. Dichos escenarios son la consecuencia de acuerdo con la distribución del capital, la autoridad y la abundancia de bienes en toda la humanidad, tanto a nivel nacional y local, esto nuevamente depende de la disposición en la que se encuentra. Explica su concepto tradicional al plantear como finalidad que los residentes de todo el mundo cuenten con un nivel de salud apto para que puedan laborar fructuosamente e intervenir activamente en su vida social de dicha corporación donde habitan. Así mismo la salud comprende dichos aspectos como las comodidades físicas, psicológicos y sociales, y metas como las capacidades funcionales y los aspectos sociales, por lo que tenemos la capacidad de adaptarnos y tener un trabajo beneficioso (33).

Por otro lado, menciona que los estilos de vida es un referente de la manera en

la que las personas realizan sus actividades diarias tales como: el tipo de alimentos que come, la actividad física que realiza, los hábitos de descanso; y el consumo de sustancias nocivas como el alcohol, el tabaco y ciertos tipos de drogas. Cada uno tiene su propia forma de vida, dependiendo del lugar donde crecieron y las costumbres que adquirieron a lo largo de su vida. El estilo de vida representa los hábitos que tiene un individuo y asume un estilo de vida habitual, que incluye una variedad de comportamientos organizados para los diferentes antecedentes culturales de cada individuo o comunidad. En este caso, la OMS y otras instituciones públicas con el objetivo de mejorar el bienestar de la comunidad han introducido investigaciones sobre estilos de vida sanas (33).

Nola J. Pender, es conocida en la labor por su aportación con el Modelo de Promoción de la Salud en el cual planteo que fomentar una situación favorable de salubridad era un propósito el cual debería preponerse hacia los actos preventivos. Se estableció como una novedad ya que se identificaron los problemas que influyeron tanto en las decisiones y acciones tomadas pudiendo así saber como prevenir una patología. Así mismo se pudo identificar los factores cognitivos perceptuales de las personas, siendo cambiadas por situaciones tanto personales como interpersonales, dando como resultados los comportamientos positivos de salud existiendo una pauta para dicho acto (34).

Por lo mismo Pender estudia la salud de los individuos como un todo integral, debido a que es una parte positiva, comprensiva y humanística, lo que conlleva a involucrar los estilos de vida, los puntos de apoyo, y lo vivido en el transcurso de su vivencia, las capacidades de los individuos en su salud así mismo la toma de sus

decisiones. Por último, aporta el valor de la cultura de generación en generación, involucrando al individuo a un nivel social cultural (34).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la investigación

Diseño no experimental de una sola casilla

El diseño de la investigación fue de una sola casilla ya que se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirviendo así para resolver los problemas de identificación (35).

Tipo cuantitativo:

El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo debido a que se recolectó información para analizar y desarrollar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo en el adulto del AA.HH San Sebastian VII ETAPA- 26 de Octubre- Piura, 2019. (36).

Nivel descriptivo:

Es de tipo descriptivo de corte transversal, porque consistió en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento (36).

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 419 adultos del AA.HH San Sebastian VII Etapa- 26 de octubre- Piura, 2019. Estos datos de la población se obtuvieron mediante el testimonio del teniente gobernador de la zona.

Muestra

La muestra fue calculada mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia, debido a la pandemia del COVID – 19, siendo esta de 108 adultos de ambos sexos del AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura.

Unidad de analisis

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

Criterios de inclusion:

- ✓ Adulto que tengan tiempo viviendo en AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura.
- ✓ Adulto que aceptó participar en el estudio.
- ✓ Adulto que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusion:

- ✓ Adultos que tuvo algún trastorno mental.
- ✓ Adultos que no desean participar en el estudio.
- ✓ Adultos con problemas de comunicación.

3.3. Definicion y operacionalizacion de las varibales e investigadores

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 (37).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (38).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (39).

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 (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- ✓ Sin instrucción
- ✓ Inicial/Primaria
- ✓ Secundaria: Incompleta / Completa
- ✓ Superior: Universitaria/ 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 (41).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

- ✓ 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 (43).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- ✓ Alquiler
- ✓ Cuidado/alojado

- ✓ Plan social (dan casa para vivir)
- ✓ Alquiler venta
- ✓ Propia

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
- ✓ Independiente

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (44).

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- ✓ Diario
- ✓ Dos a tres veces por semana
- ✓ Una vez a la semana
- ✓ Una vez al mes
- ✓ Ocasionalmente

Horas que duerme

- ✓ 6 a 8 horas
- ✓ 8 a 10 horas
- ✓ 10 a 12 horas

Frecuencia con que se baña

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

Examen periódico en un establecimiento de salud

Escala nominal

- ✓ Sí
- ✓ No

Actividad física en tiempo libre.

- ✓ Camina
- ✓ Deporte
- ✓ Gimnasia
- ✓ No realizo

Actividad física que realizó en las dos últimas semanas

- ✓ Durante más de 20 minutos
- ✓ Caminar
- ✓ Gimnasia suave
- ✓ Juegos con poco esfuerzo
- ✓ Corres
- ✓ Deporte
- ✓ Ninguno

Alimentación

Definición conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la

vida y que influyen en la alimentación (45).

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

3.3.4 DETERMINANTES DE 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 (46).

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Entendidos de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos, resulta ser entonces la expresión final de los esquemas implementados para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios en un contexto determinado, así como los

elementos que determinan los resultados del acceso en términos de salud de la población (47).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- ✓ Muy cerca de su casa
- ✓ Regular
- ✓ Lejos
- ✓ Muy lejos de su casa

Tipo de seguro:

- ✓ ESSALUD
- ✓ SIS-MINSA
- ✓ Sanidad
- ✓ Otros

Tiempo de espera en la atención:

- ✓ Muy largo
- ✓ Largo
- ✓ Regular

- ✓ Corto
- ✓ Muy corto
- ✓ No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- ✓ Si
- ✓ No

Apoyo social natural

Definición Operacional

Se definiría como el proceso en que se dan las transacciones entre las personas o como los vínculos entre individuos o entre individuos y grupos que sirven para mejorar la adaptación cuando uno se enfrenta a situaciones de estrés, reto o privación (47).

Escala ordinal

- ✓ Familiares
- ✓ Amigos
- ✓ Vecinos
- ✓ Compañeros espirituales

✓ Compañeros de trabajo

✓ No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

✓ Organizaciones de ayuda al enfermo

✓ Seguridad social

✓ Empresa para la que trabaja

✓ Instituciones de acogida

✓ Organizaciones de voluntariado

✓ No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

✓ Pensión 65

✓ Comedor popular

✓ Vaso de leche

✓ Otros

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y por pandemia se utilizó la encuesta online, WhatsApp y Facebook para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud del adulto, elaborado por la Dra. Adriana

Vilchez Reyes y esta constituido por 30 items distribuidos en 4 partes de la manera.

- Datos de identificación donde se obtienen las iniciales o seudonimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura).
- Los determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos).
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido:

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

Dónde: X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

1: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0.998 este valor indica que el instrumento es valido para recolectar informacion respecto a los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastian VII Etapa – 26 de Octubre – Piura, 2019.

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

3.5. Plan de analisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los Adultos del asentimiento humano, resaltando que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participacion son estrictamente confidenciales.

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos han sido 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 estadístico.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>Caracterización de los determinantes de la salud del adulto del AA.HH San Sebastian VII Etapa- 26 de Octubre – Piura, 2019.</p>	<p>Cuál es la Caracterización de los determinantes de la salud en los adultos del AA.HH San Sebastian VII etapa - 26 de octubre – Piura, 2019?</p>	<p>Objetivo general Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del AA.HH San Sebastian VII etapa - 26 de octubre – Piura, 2019.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconomicos. (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura).</p> <p>Determinantes de los estilos de vida. (Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño,</p>	<p>Diseño de investigación No experimental de una sola casilla.</p> <p>Tipo de investigación Es de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo.</p> <p>Población La población conformada por 419 personas.</p> <p>Muestra</p>

		<p>salud del adulto del AA. HH San Sebastian VII etapa- 26 de octubre – Piura, 2019.</p> <p>Identificar los estilos de vida en la salud del adulto del AA. HH San Sebastian VII etapa- 26 de octubre – Piura, 2019.</p> <p>Identificar el apoyo social en la salud del adulto del AA. HH San Sebastian VII etapa- 26 de octubre – Piura, 2019.</p>	<p>examen médico, actividad física y alimentos que consumen).</p> <p>Determinantes de apoyo social.</p> <p>(Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo).</p>	<p>El tamaño de muestra fue de 108 adultos, por motivos de pandemia por Covid-19, en este estudio se obtuvo la muestra por un muestreo no probabilístico por conveniencia considerándose los adultos que viven en el AA. HH San Sebastian VII etapa- 26 de octubre – Piura, 2019.</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Adulto que vive en AA.HH San Sebastian VII Etapa – 26 de Octubre – Piura, 2019, que formaron parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	--

3.7. Principios eticos

En la presente investigacion fue aplicado respetando los principios eticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Catolica los Angeles de Chimbote.

En la investigación en los que se trabajó con el adulto se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, estos principios no solo implican que el adulto sujeto de investigación participe voluntariamente sino también que se involucran el pleno respeto de sus derechos fundamentales, se aseguró el bienestar mediante el principio de beneficencia y no maleficencia, en el cual se debe de asegurar que las personas que participan en la investigación no se les cause daño y se pueda disminuir los posibles efectos adversos, en el principio de la justicia el investigador ejerció un juicio razonable donde se tomaron las precauciones necesarias tratando equitativamente a quienes participaron en los procedimientos de la investigación (47).

En el principio de integridad científica, el investigador resultó ser relevante en función de las normas deontológicas de la profesión, ya que se evaluaron los daños, riesgos y beneficios que podían afectar a los participantes de la investigación, así mismo en la investigación se contó con el consentimiento informado, mediante el cual los adultos como sujetos de investigación consintieron el uso de la información para los fines establecidos en el presente estudio (Anexo 05) (47).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1

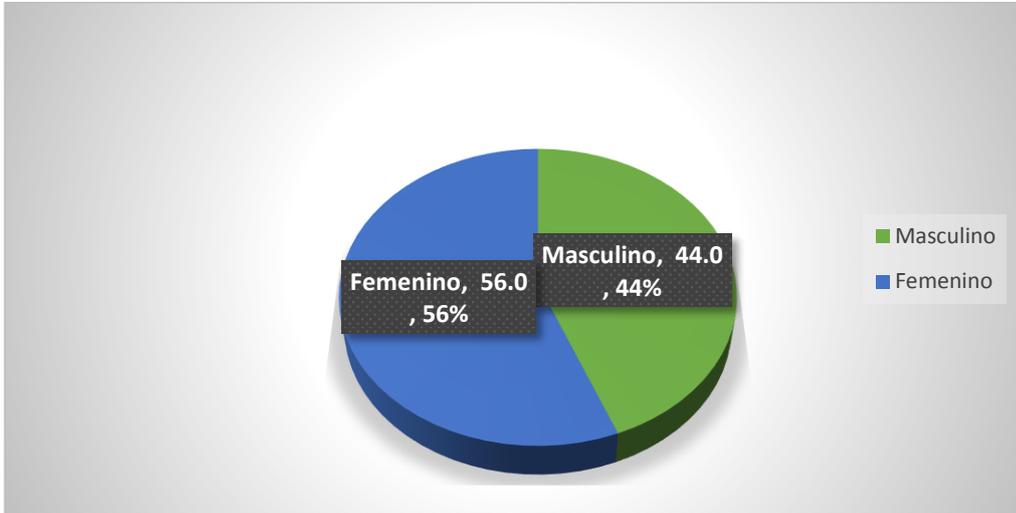
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL
ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII
ETAPA – 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.**

Sexo	n	%
Masculino	48	44.0
Femenino	60	56.0
Total	108	100.0
Edad	n	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	74	69.0
Adulto maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)	28	26.0
Adulto mayor (60 a más años)	6	6.0
Total	108	100.0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0.0
Inicial/Primaria	1	1.0
Secundaria: completa/incompleta	30	28.0
Superior universitaria	59	55.0
Superior no universitaria	18	17.0
Total	108	100.0
Ingreso económico familiar en nuevos soles	n	%
Menor de 750	25	23.0
De 751 a 1000	46	43.0
De 1001 a 1400	12	11.0
De 1401 a 1800	18	17.0
De 1801 a mas	7	6.0
Total	108	100.0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	62	57.0
Eventual	21	19.0
Sin ocupación	5	5.0
Jubilado	7	6.0
Estudiante	13	12.0
Total	108	100.0

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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRÁFICO 1

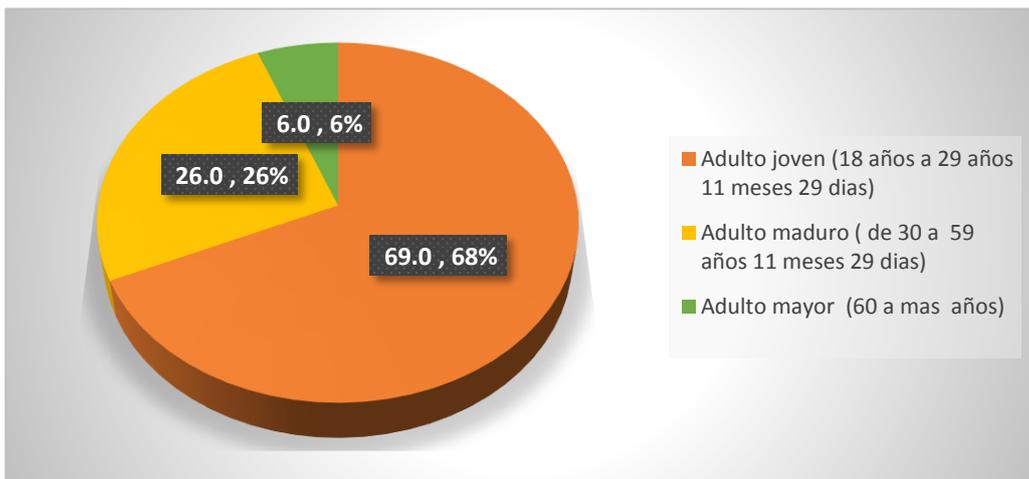
SEGÚN SEXO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRÁFICO 2

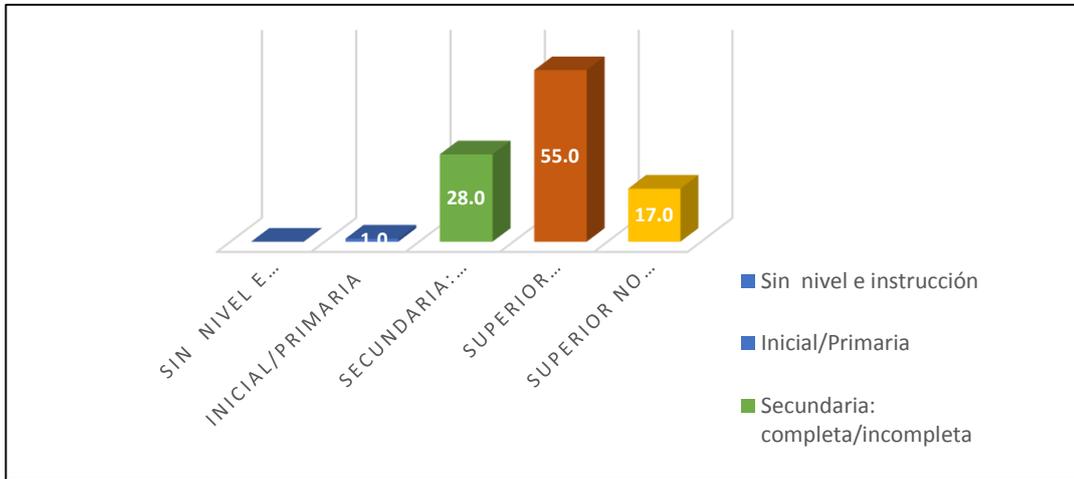
EDAD EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 3

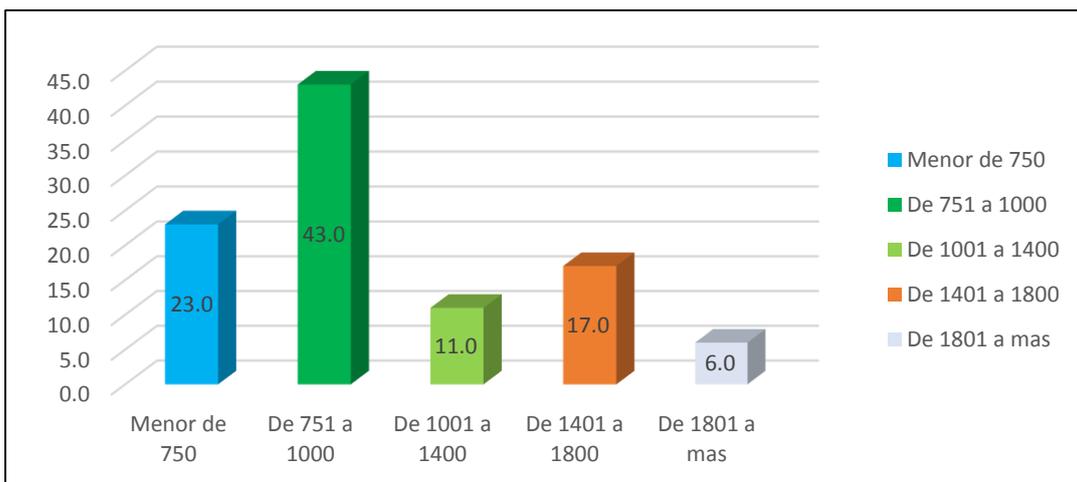
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 4

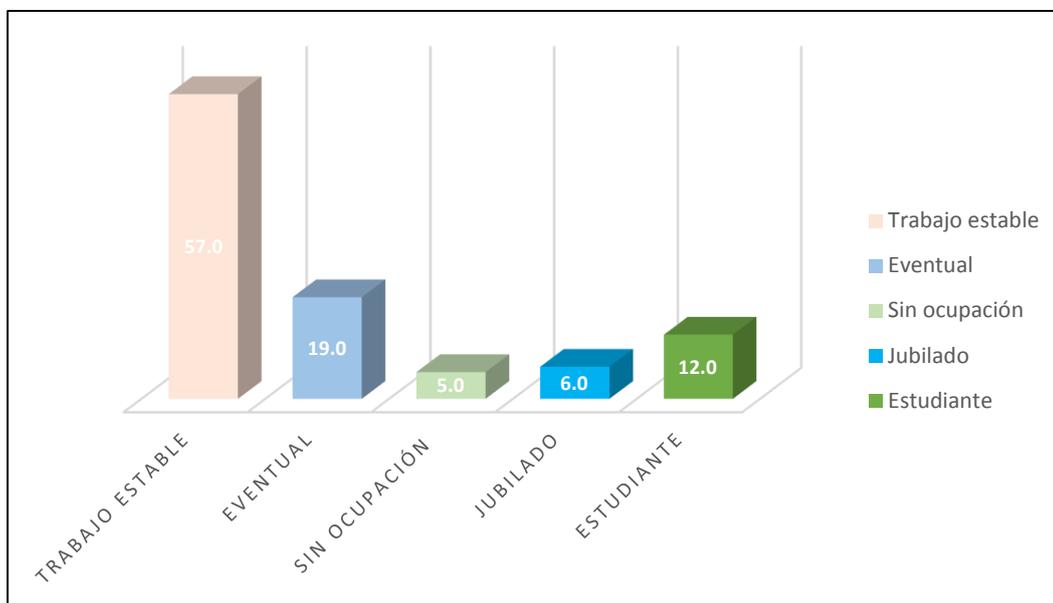
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 5

OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA -26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	76	70.0
Vivienda multifamiliar	28	26.0
Vecindada, quinta choza, cabaña	4	4.0
Local no destinada para habitación humana	0	0.0
Otros	0	0.0
Total	108	100.0
Tenencia	n	%
Alquiler	8	7.0
Cuidador/alojado	1	1.0
Plan social (dan casa para vivir)	2	2.0
Alquiler/venta	4	4.0
Propia	93	86.0
Total	108	100.0
Material del piso	n	%
Tierra	12	11.0
Entablado	9	8.0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	65	60.0
Láminas asfálticas	8	7.0
Parquet	14	13.0
Total	108	100.0
Material del techo	n	%
Madera, estera	5	5.0
Adobe	0	0.0
Estera y adobe	1	1.0
Material noble ladrillo y cemento	47	44.0
Eternit	55	51.0
Total	108	100.0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	11	10.0
Adobe	4	4.0
Estera y adobe	2	2.0
Material noble ladrillo y cemento	91	84.0
Total	108	100.0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	6	6.0
2 a 3 miembros	28	26.0
Individual	74	69.0

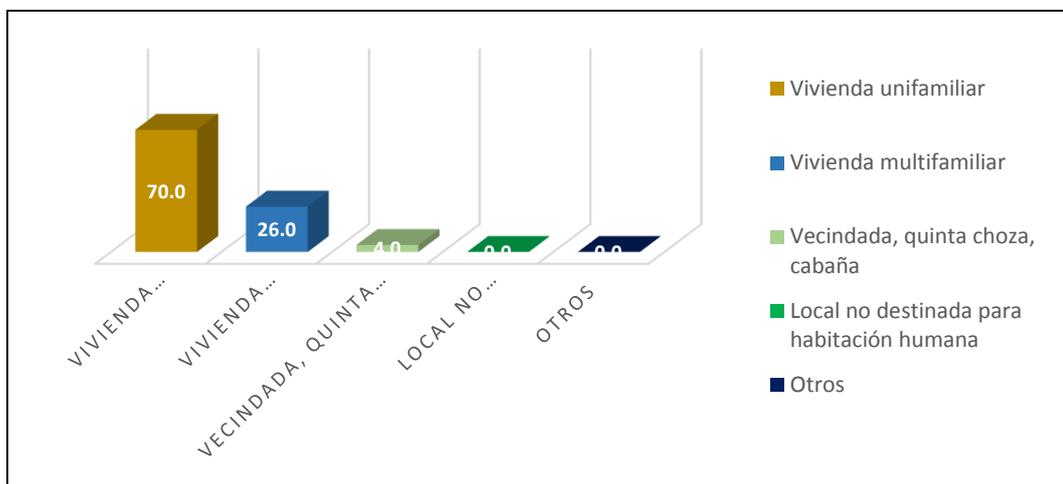
Total	108	100.0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0.0
Cisterna	2	2.0
Pozo	3	3.0
Red pública	43	40.0
Conexión domiciliaria	60	56.0
Total	108	100.0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0.0
Acequia, canal	0	0.0
Letrina	1	1.0
Baño público	1	1.0
Baño propio	105	97.0
Otros	1	1.0
Total	108	100.0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	105	97.0
Leña, Carbón	3	3.0
Bosta	0	0.0
Tuza (coronta de maíz)	0	0.0
Carca de vaca	0	0.0
Total	108	100.0
Energía eléctrica	n	%
Energía eléctrica permanente	101	94.0
Sin energía	1	1.0
Lámpara (no eléctrica)	1	1.0
Grupo electrógeno	1	1.0
Energía eléctrica temporal	4	4.0
Vela	0	0.0
Total	108	101.0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	4	4.0
Al río	0	0.0
en un pozo	0	0.0
Se entierra, quema, carro recolector	104	96.0
Total	108	100.0
frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	30	28.0
Todas las semana pero no diariamente	25	23.0
Al menos 2 veces por semana	52	48.0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	1.0

Total	108	100.0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	n	%
Carro recolector	85	79.0
Montículo o campo limpio	1	1.0
Contenedores específicos de recogida	19	18.0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0.0
Otros	3	3.0
Total	108	100.0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en el adulto del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 6.1

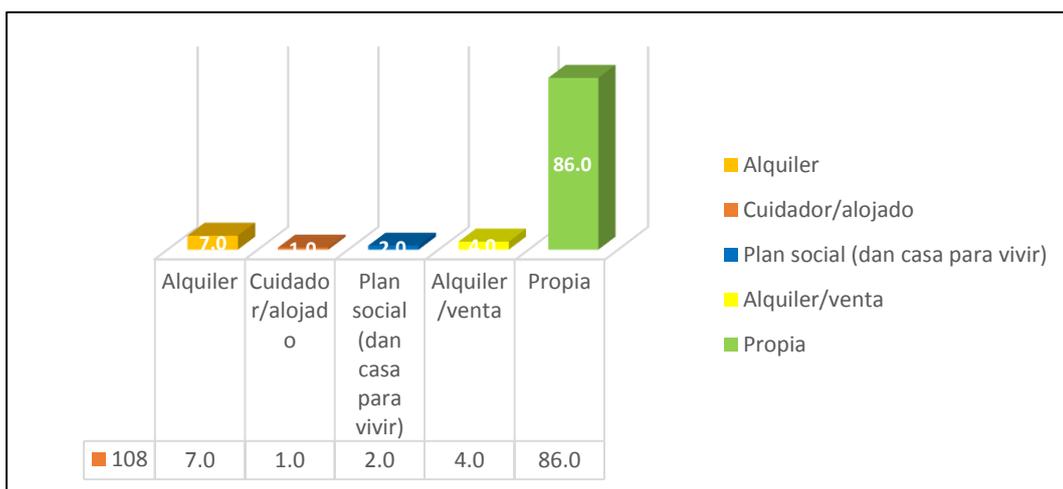
TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 06.2

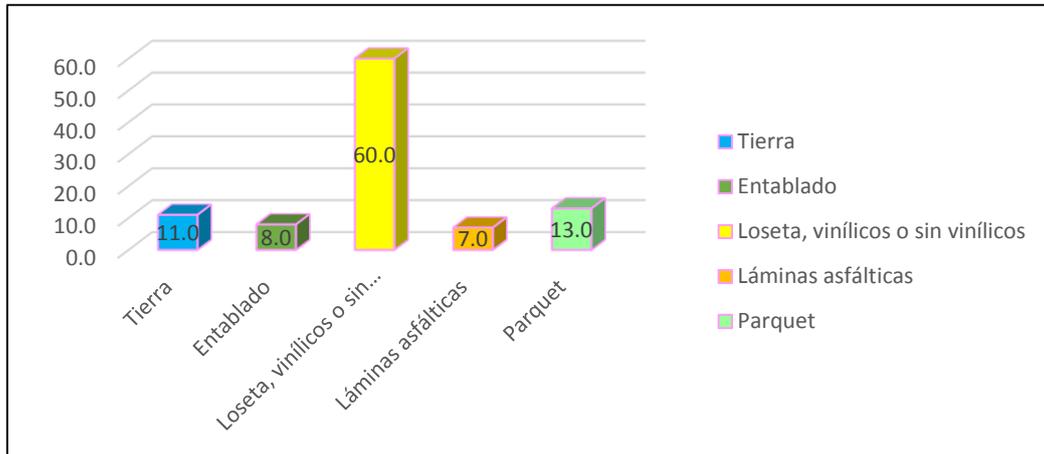
TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 6.3

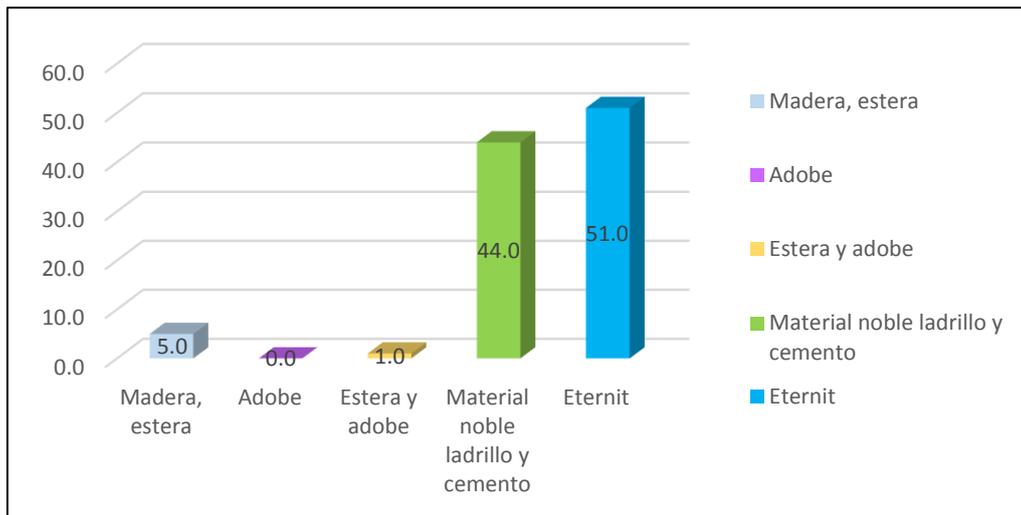
**MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE
OCTUBRE – PIURA, 2019.**



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 6.4

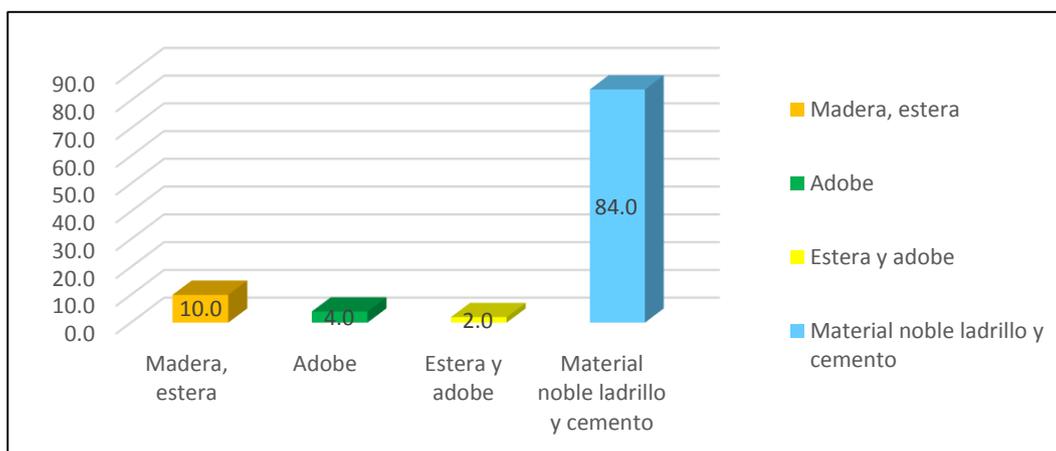
**MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE
OCTUBRE – PIURA, 2019.**



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 06.5

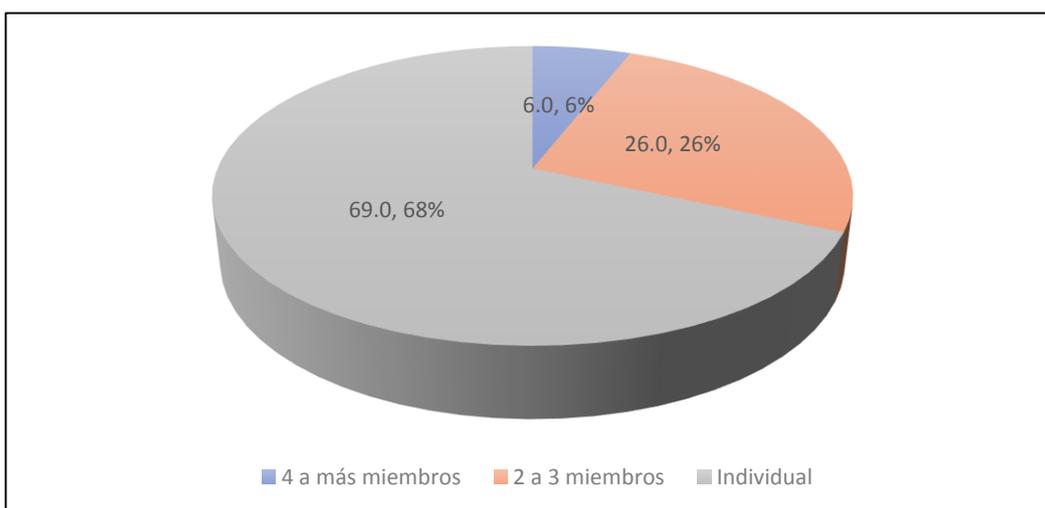
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 06.6

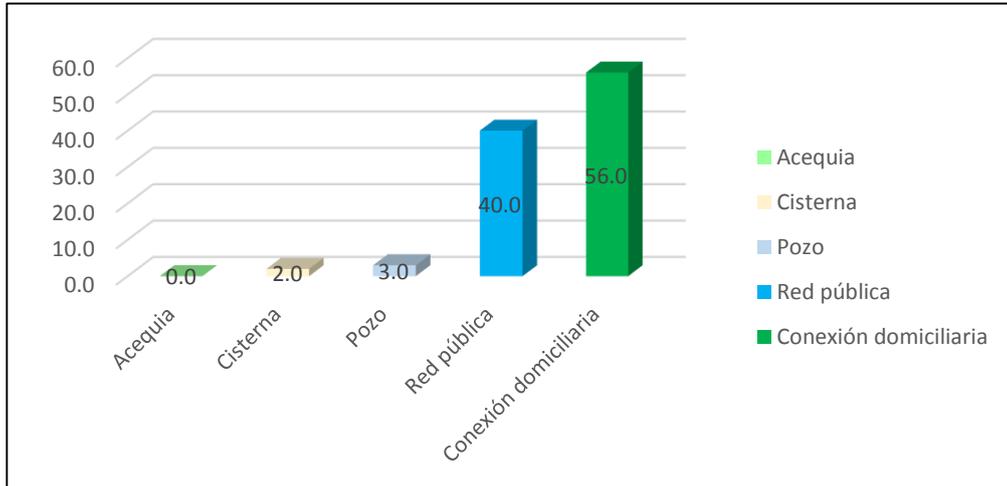
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 07

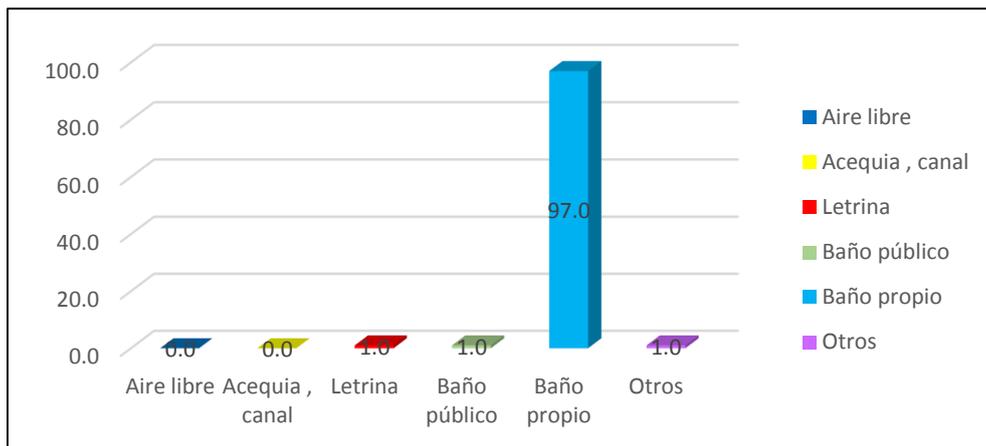
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA –26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 08

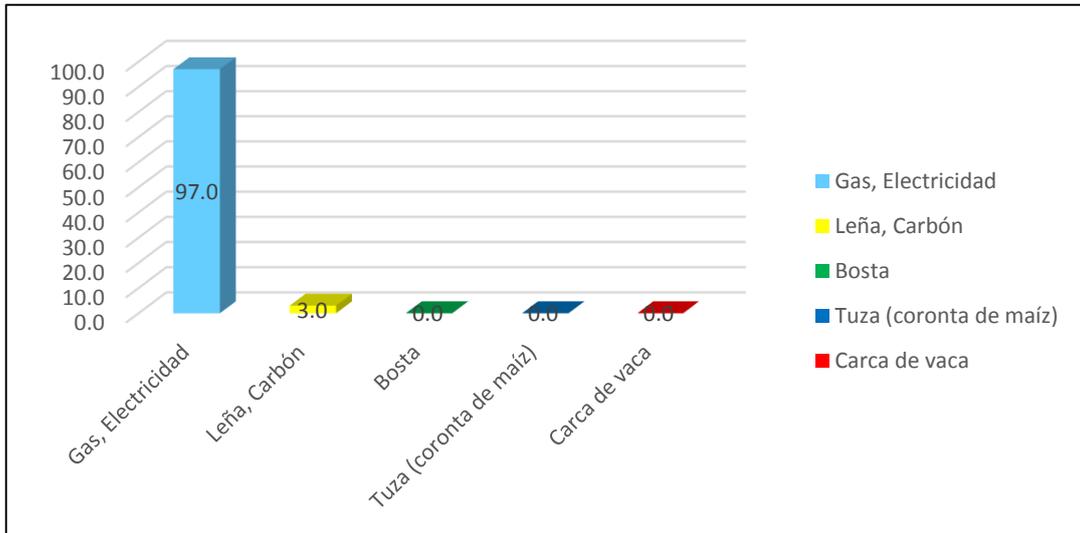
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA –26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 09

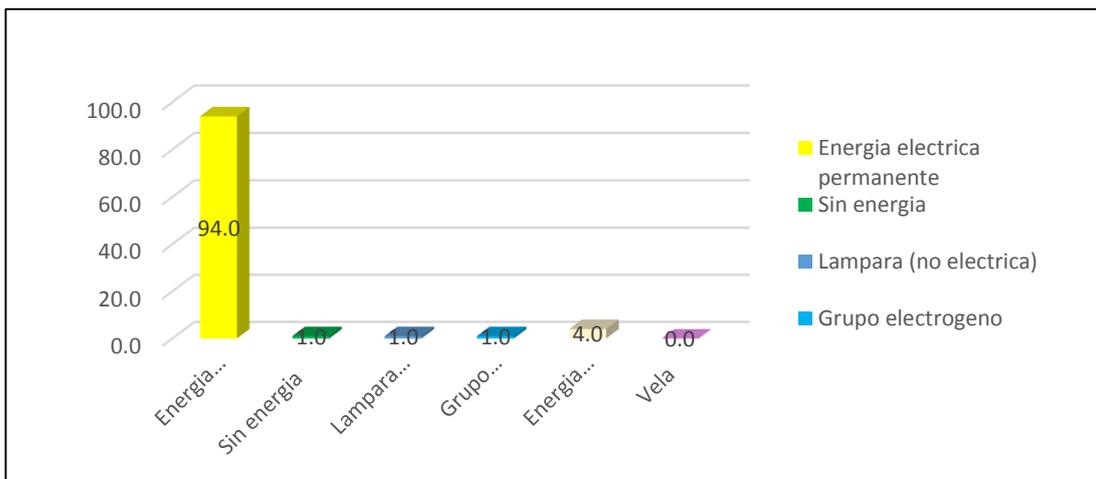
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA –26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 10

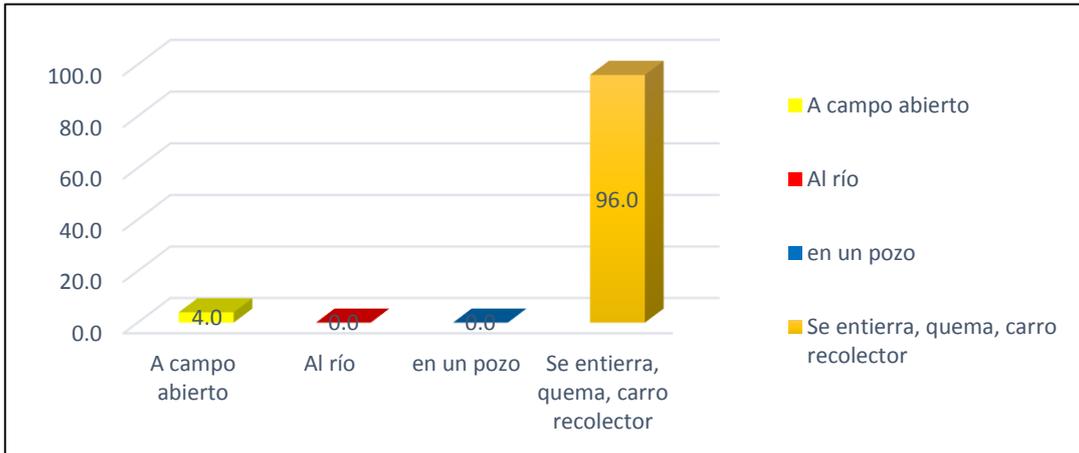
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA– 26 DE OCTUBRE–PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 11

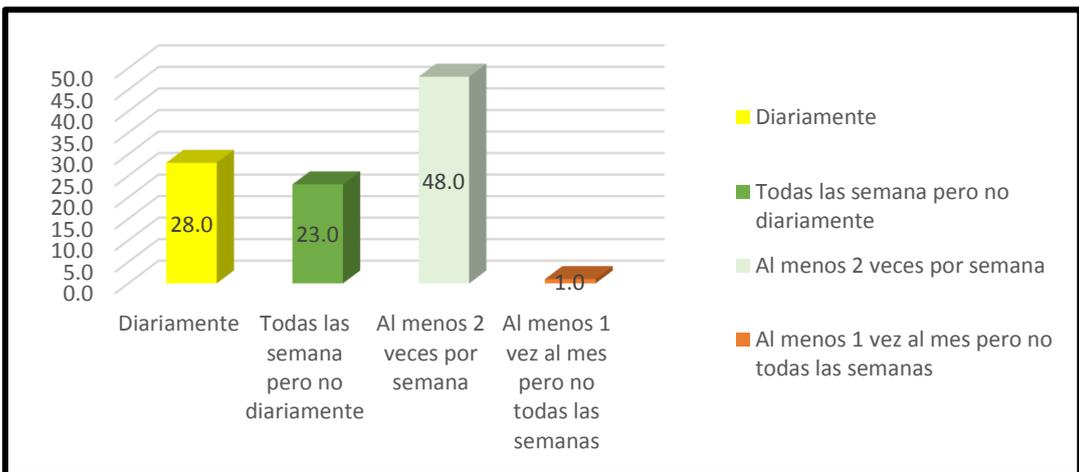
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN ETAPA – 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 12

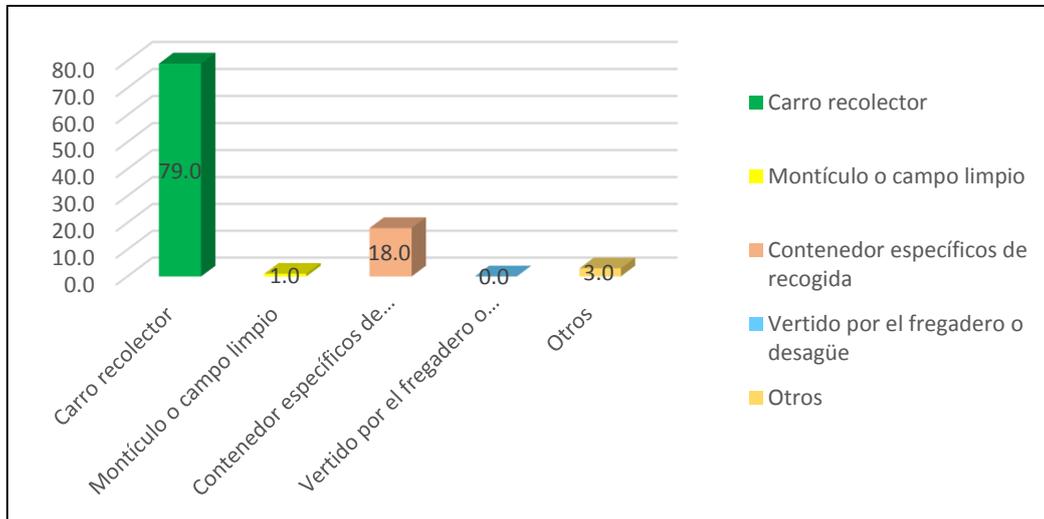
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 13

**ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

Fuma actualmente	n	%
Si fumo diariamente	0	0.0
Si fumo, pero no diariamente	5	5.0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	44	41.0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	59	55.0
Total	108	100.0
frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0.0
Dos a tres veces por semana	2	2.0
Una vez a la semana	0	0.0
Una vez al mes	8	7.0
Ocasionalmente	52	48.0
No consumo	46	43.0
Total	108	100.0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	87	81.0
08 a 10 horas	19	18.0
10 a 12 horas	2	2.0
Total	108	100.0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	99	92.0
4 veces a la semana	9	8.0
No se baña	0	0.0

Total	108	100.0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	65	60.0
No	43	40.0
Total	108	100.0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	55	51.0
Deporte	19	18.0
Gimnasia	16	15.0
No realiza	18	17.0
Total	108	100.0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	55	51.0
Gimnasia suave	14	13.0
juego con poco esfuerzo	2	2.0
Correr	7	6.0
Deporte	18	17.0
Ninguno	12	11.0
Total	108	100.0

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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

ALIMENTACIÓN EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

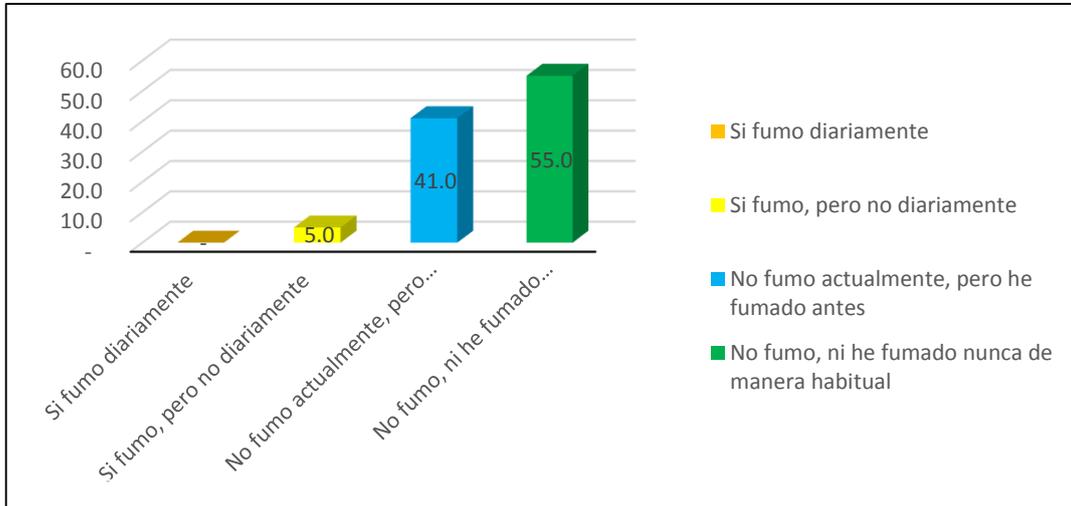
DIETA: ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	24	22.2	59	54.6	22	20.4	3	2.8	0	0.0	108	100.0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	99	91.7	4	3.7	2	1.9	2	1.9	1	0.9	108	100.0
Huevos	19	17.6	22	20.4	36	33.3	26	24.1	5	4.6	108	100.0
Pescado	4	3.7	53	49.1	33	30.6	16	14.8	2	1.9	108	100.0
Fideos, arroz, papas...	42	38.9	32	29.6	25	23.1	9	8.3	0	0.0	108	100.0
Pan, cereales	39	36.1	20	18.5	35	32.4	12	11.1	2	1.9	108	100.0
Verduras y hortalizas	32	29.6	48	44.4	25	23.1	3	2.8	0	0.0	108	100.0
Legumbres	15	13.9	37	34.3	44	40.7	11	10.2	1	0.9	108	100.0
Embutidos, enlatados	3	2.8	21	19.4	50	46.3	26	24.1	8	7.4	108	100.0
Lácteos	14	13.0	39	36.1	28	25.9	24	22.2	3	2.8	108	100.0
Dulces, gaseosas	5	4.6	7	6.5	28	25.9	47	43.5	21	19.4	108	100.0
Refrescos con azúcar	9	8.3	12	11.1	29	26.9	35	32.4	23	21.3	108	100.0
Frituras	5	4.6	19	17.6	39	36.1	25	23.1	20	18.5	108	100.0

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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 14

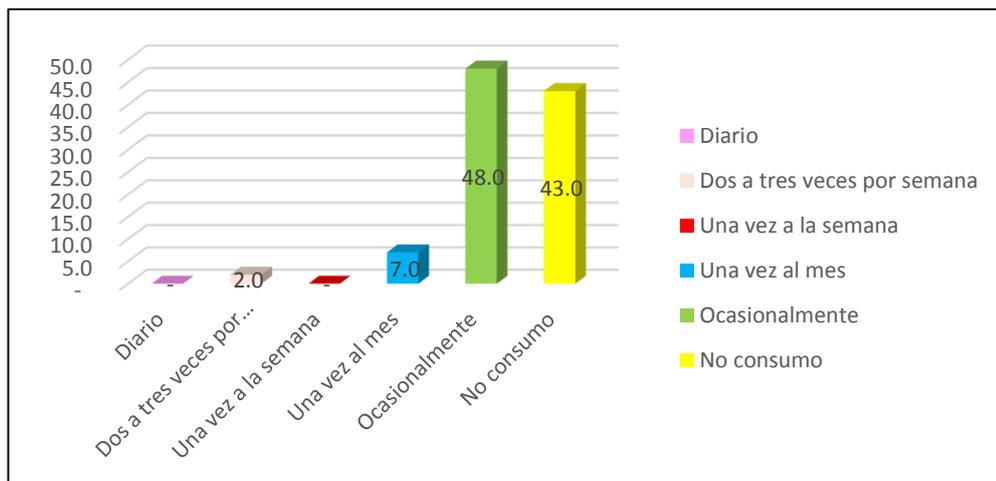
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 15

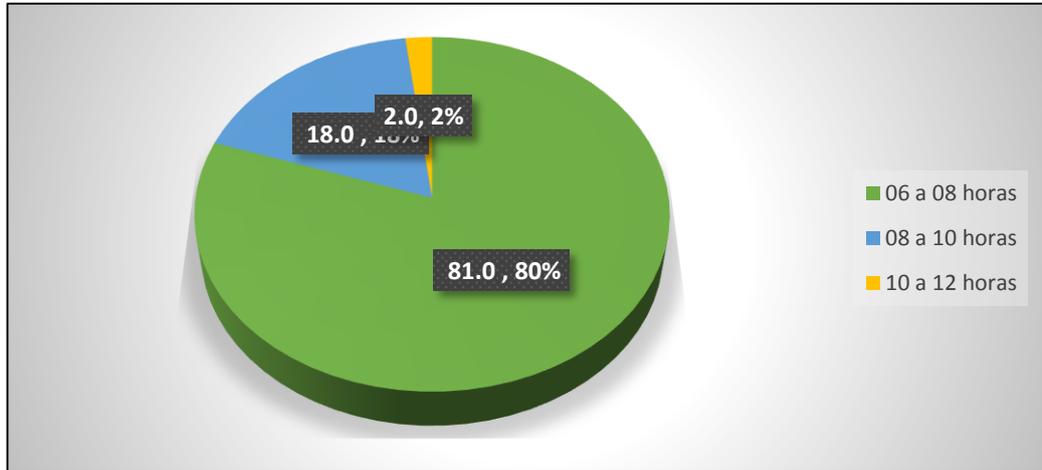
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 16

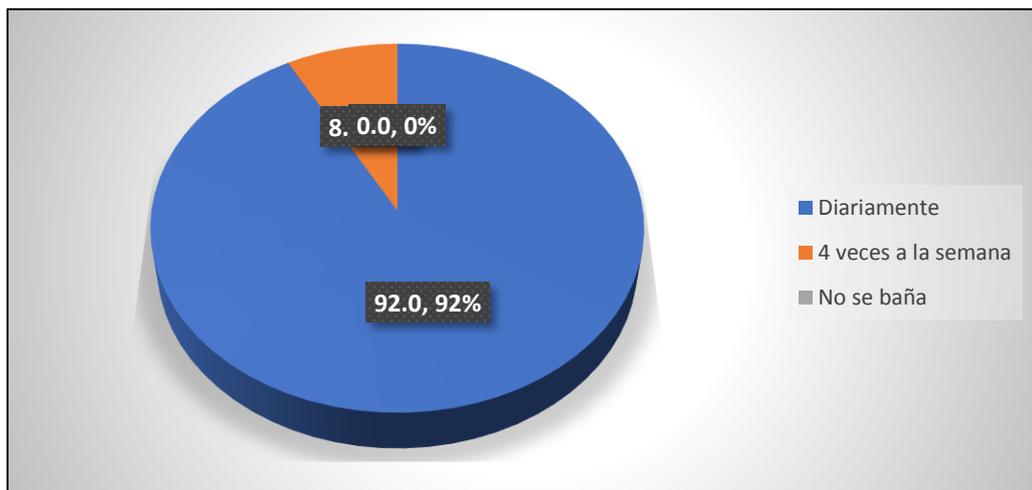
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 17

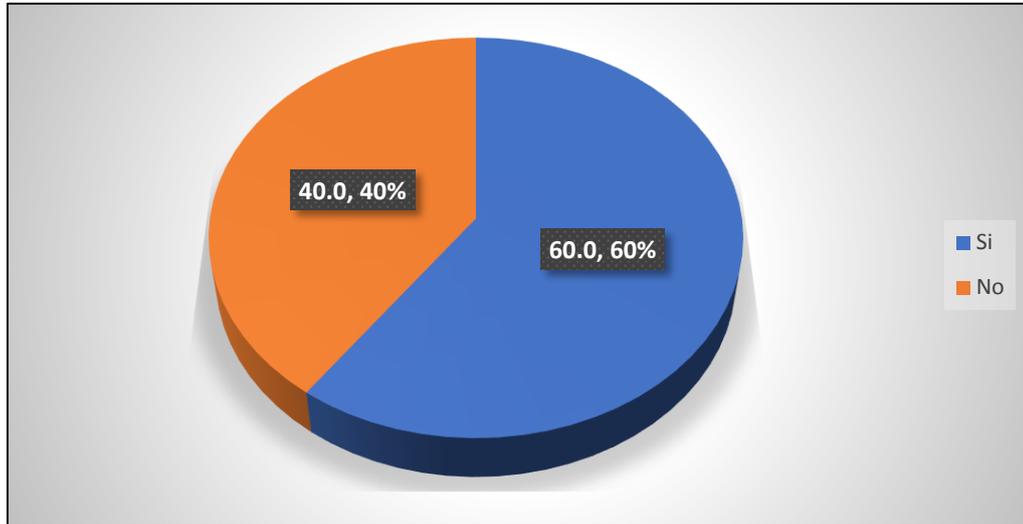
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 18

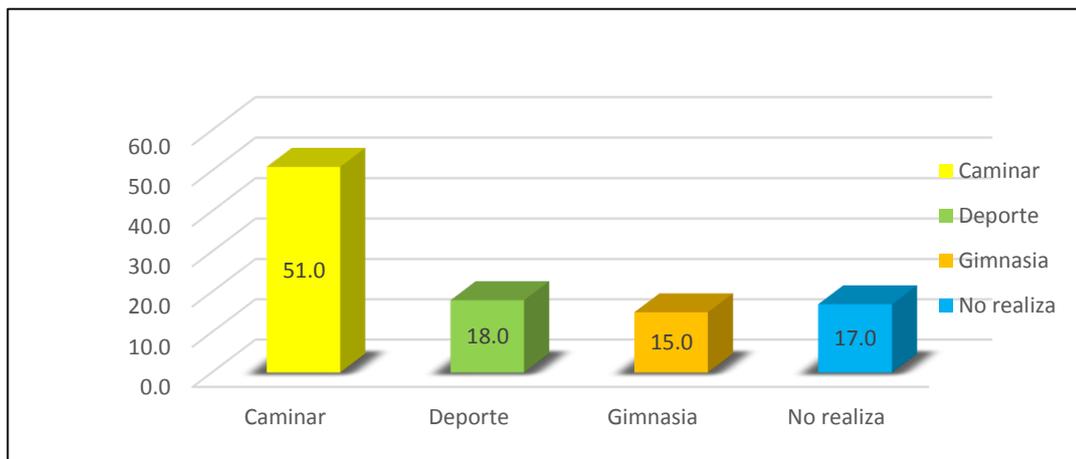
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 19

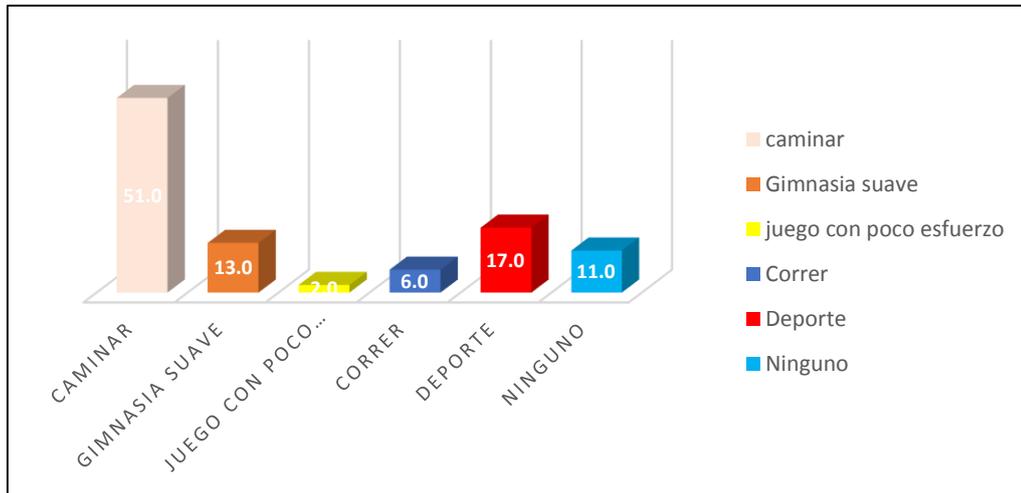
ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE –PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 20

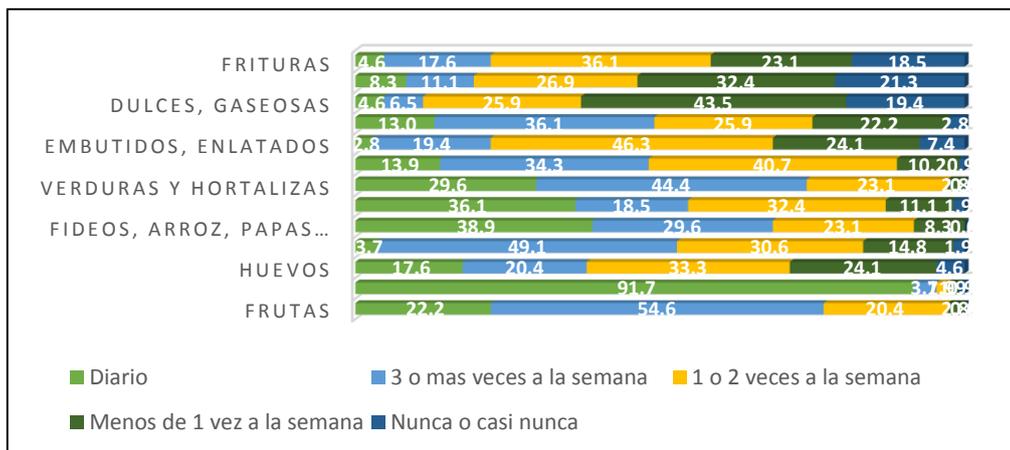
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 21

FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

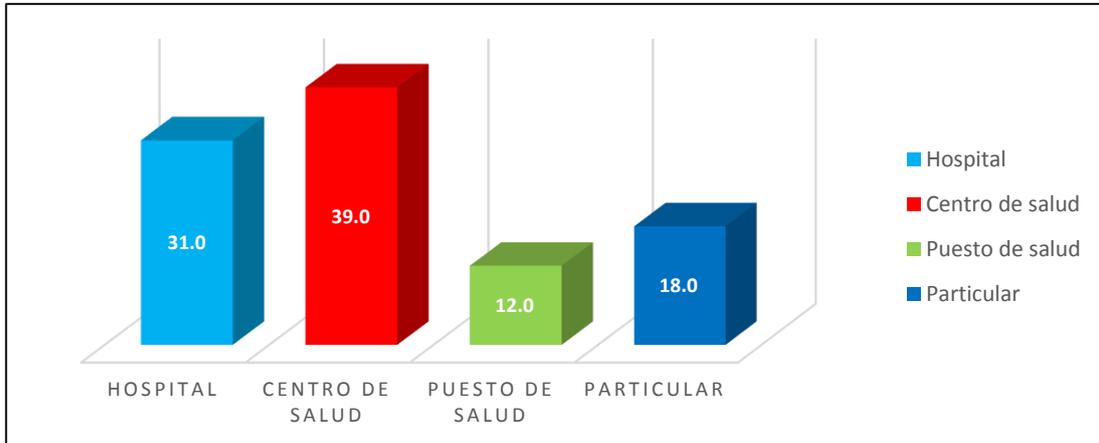
En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	34	31.0
Centro de salud	42	39.0
Puesto de salud	13	12.0
Particular	19	18.0
Otros	0	0.0
Total	108	100.0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	14	13.0
Regular	73	68.0
Lejos	14	13.0
Muy lejos de su casa	7	6.0
No sabe	0	0.0
Total	108	100.0
Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	31	29.0
SIS-MINSA	63	58.0
SANIDAD	1	1.0
Otros	13	12.0
Total	108	100.0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	9	8.0
Largo	17	16.0
Regular	63	58.0
Corto	13	12.0
Muy corto	1	1.0
No sabe	5	5.0
Total	108	100.0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	9	8.0
Buena	51	47.0
Regular	45	42.0
Mala	0	0.0
Muy mala	1	1.0
No sabe	2	2.0
Total	108	100.0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	46	43
No	62	57
Total	108	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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 22

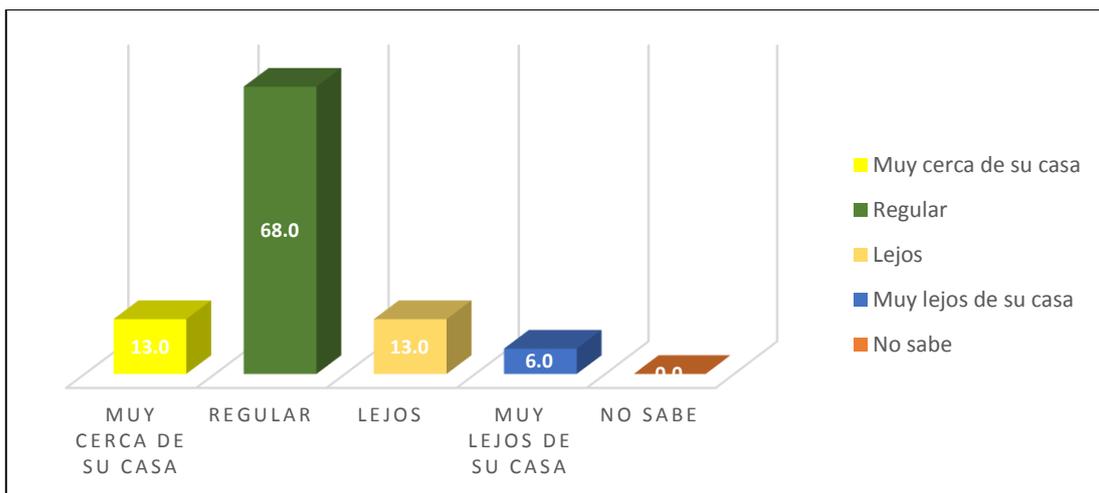
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 23

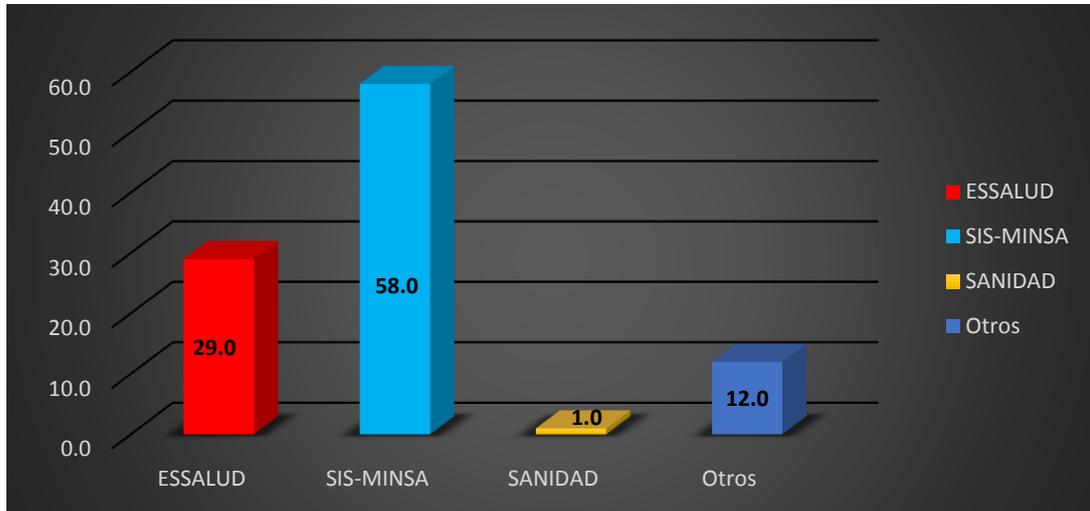
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 24

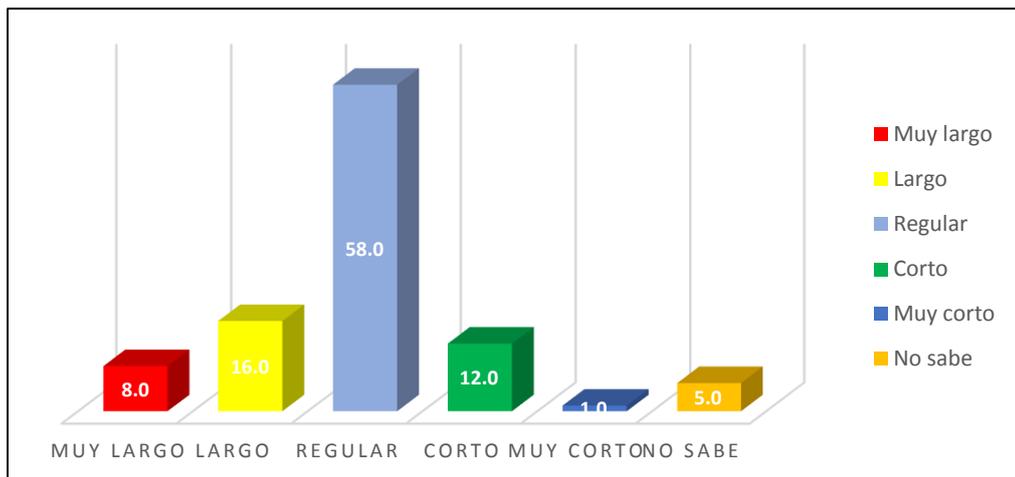
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 25

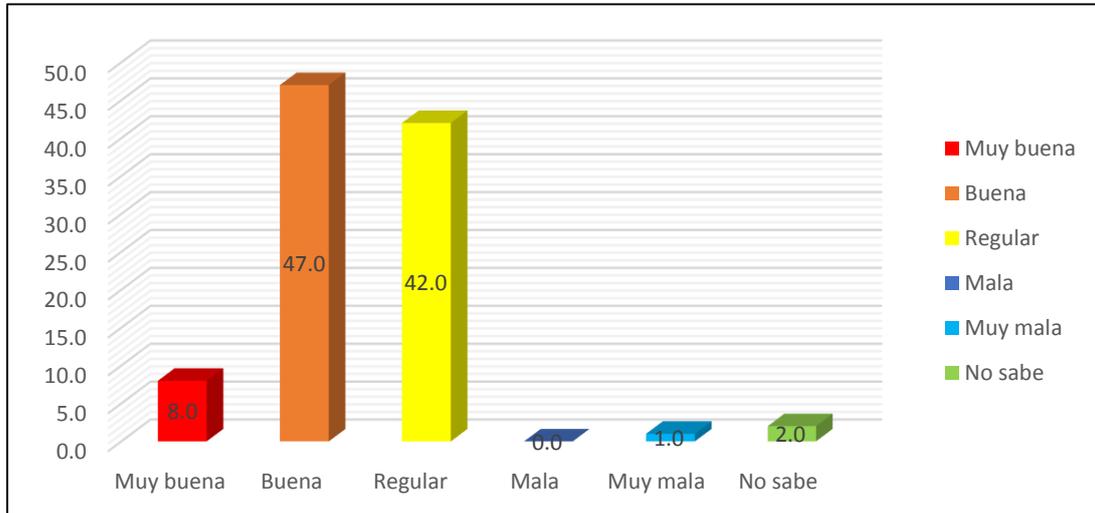
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 26

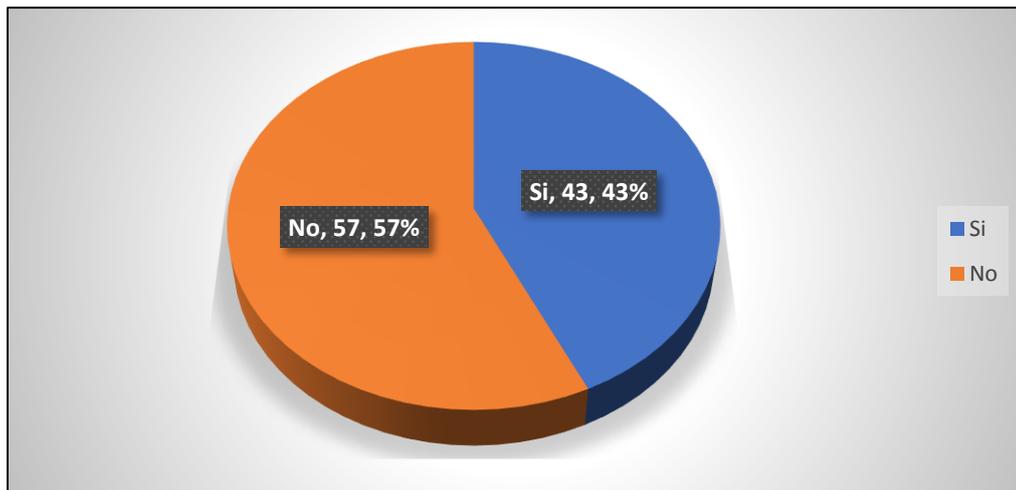
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 27

EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

TABLA 5

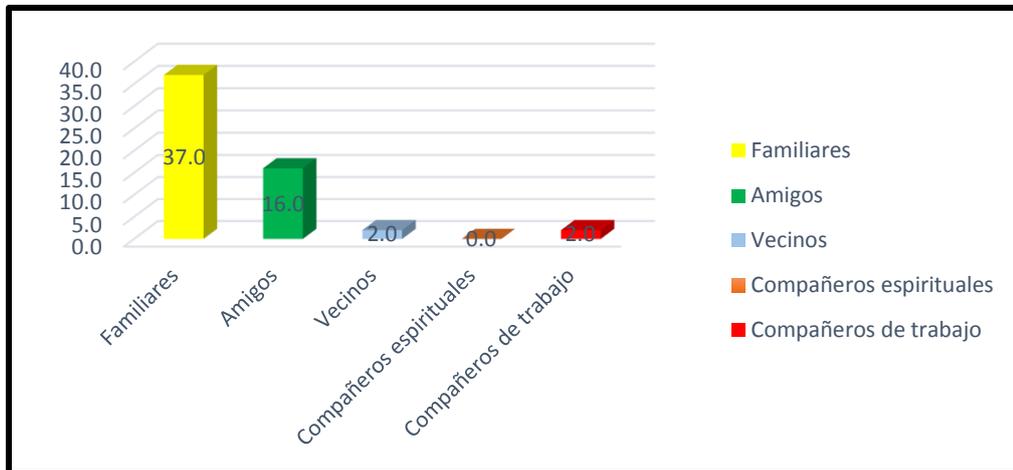
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	40	37.0
Amigos	17	16.0
Vecinos	2	2.0
Compañeros espirituales	0	0.0
Compañeros de trabajo	2	2.0
No recibo	47	44.0
Total	108	100.0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1.0
Seguridad social	4	4.0
Empresa para la que trabaja	6	6.0
Instituciones de acogida	0	0.0
Organizaciones de voluntariado	4	4.0
No recibo	93	86.0
Total	108	100.0

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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 28

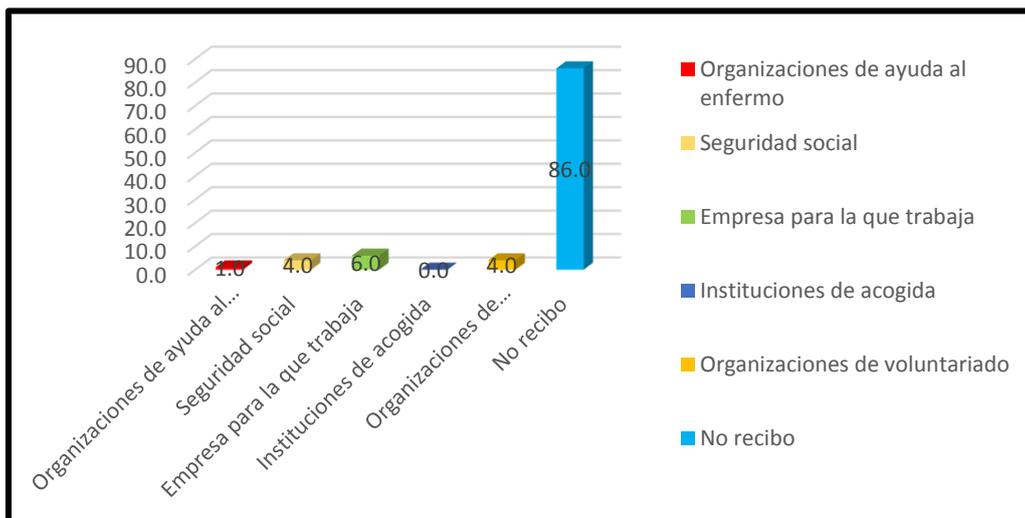
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.



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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 29

RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

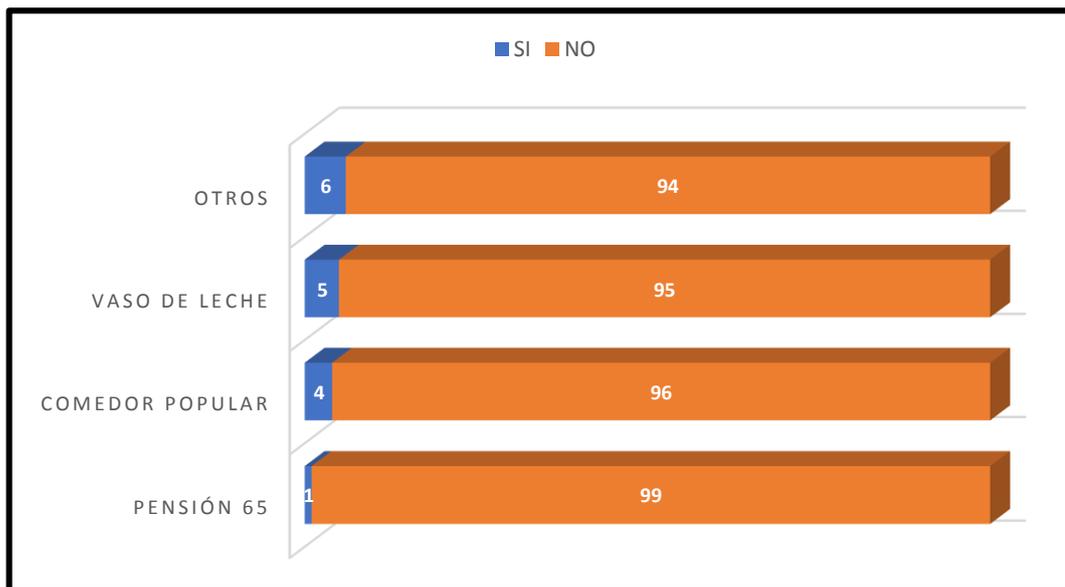
TABLA 6**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.**

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	1	1	107	99	108	100
Comedor popular	4	4	104	96	108	100
Vaso de leche	5	5	103	95	108	100
Otros	6	6	102	94	108	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 Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

GRAFICO 30

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 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 Sebastián VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

4.2. Análisis de resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019.

Tabla 01: con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconomicos podemos observar que el adulto del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura 2019, de las 108 adultos que se encuestaron; el 56% (60) son de sexo femenino, con respecto a la edad de los adultos que se encuestaron se encontró que el 74% (69) son adulto joven teniendo una edad entre 18 años a 29 años 11 meses y 29 días, el 55% (59) tienen un grado de instrucción de superior universitaria mientras que el 28% (30) tienen secundaria completa/ incompleta, se observa también que el 43% (46) tienen un ingreso económico de 751 – 1000 soles, así mismo un 23% (25) tienen un ingreso menor de 750 soles. Por otro lado, también se observa que el 57% (62) la ocupación del jefe de familia es un trabajo estable, sin embargo, tenemos que el 19% (21) tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los resultados que obtuvo en su investigación la autora Manrique M (49). De los adultos del Centro Poblado de Huarán – Sector – Huaraz, 2018, se observa en los determinantes biosocioeconomicos el 60,0% (72) son de sexo femenino, frente al ingreso económico el 55,8% (67) es menor a 750 soles, 55,0% (66) tienen secundaria completa e incompleta y con un (64) tienen trabajo

eventual, sin embargo, no se asemejan en la variable de la edad donde indica que el 56,7% (68) son adultos maduros.

Así mismo tenemos los resultados del estudio encontrados por Tocas C. (50). En su trabajo de investigación denominado: Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven Florida Baja - Chimbote, 2018. Se muestra que la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconomicos que el 54.2% de adultos mayores son de sexo femenino, 46% tienen grado de instrucción inicial primaria, 30% tiene un ingreso económico menor a los 750 nuevos soles mensuales y 32% realizan trabajos eventuales.

Por otro lado, los resultados obtenidos por Beltrán, J. (51), difieren, en su análisis titulado: Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte - Lima, 2017. Donde el 62,5% son del sexo masculino; el 56,2% tiene un grado de instrucción primaria; el 97,5% tiene un ingreso económico menor de 750 soles y el 53,7% tienen trabajo eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por Pintado N. (52), en su investigación titulado Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Castilla-Piura, 2019; el 55,3% son de sexo masculino, el 61,2% son adultos maduros de 30 a 59 años; así mismo el 36,7% tiene secundaria completa e incompleta y el 58,5% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, por otro lado, el 50% tiene trabajo eventual.

Según la investigación se encontró que la mayoría de los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura son de sexo femenino, posiblemente la razón del predominio sea debido a que en la mayoría de las familias se encontraban las amas de casa, ya que los jefes del hogar se encontraban en sus trabajos.

La posición de la mujer en la sociedad moderna y la influencia que ejerce su nivel de escolaridad en varios fenómenos sociológicos relacionados consigo misma y con su entorno, vale decir con sus hijos y su familia, son día a día más importantes. Más aun, adquieren trascendencia e influencia decisivas con respecto a la fecundidad, la nutrición de los hijos, la mortalidad infantil y, por supuesto, los fenómenos que le atañen como persona, por ejemplo, las enfermedades, debido a que las personas mejor educadas tienen mejores conocimientos sobre los riesgos en la salud y a asumir comportamientos sobre actividades saludables para la salud (53).

Al analizar el grado de instrucción de los adultos más de la mitad tienen el grado de superior universitaria, así mismo se encontró que menos de la mitad tienen secundaria completa/ incompleta, esto ejerce una gran influencia sobre la salud, debido a que por dicho nivel de instrucción que tienen es posible que no cuenten con información sobre la importancia de los hábitos saludables, es por ello que es muy probable que estén expuestas a adquirir alguna enfermedad crónica degenerativa esto conlleva a que cuando estas personas se sientan enfermas opten por auto medicarse sin acudir antes a un establecimiento de salud.

El nivel de instrucción de una sociedad resulta ser, en las actuales condiciones, un activo de gran importancia a la hora de encarar con ciertas garantías de éxito el futuro. Asimismo, según estudios de CEPAL, las personas en edad activa necesitaban al menos diez años de educación, preferiblemente habiendo terminado la educación secundaria, para lograr una probabilidad importante que exima a su hogar de la condición de pobre (54).

Al analizar la variable de ingreso económico del adulto, se observa que menos de la mitad tiene un ingreso económico de 751 soles en adelante, de la misma manera, se observa que menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750, desde una visión global este ingreso económico solo cubre algunas necesidades básicas, tales como pagar el agua, luz eléctrica, cuentas pendientes, pero no cubre en un total con respecto al acceso a los servicios de privados lo que los conlleva a tener muchas desigualdades.

En relación al ingreso económico que tienen el menor porcentaje de los adultos, se puede decir que están expuestos a padecer cualquier tipo de enfermedad, esto se da debido a que no cuentan con la información necesaria sobre algunas enfermedades, las cuales pueden alterar el bienestar y la salud del individuo, por otro lado condicionan a tener una baja calidad de vida sin poder lograr satisfacer todas las necesidades básicas de manera adecuada, a la vez también están expuestas a no tener un acceso adecuado y oportuno a los servicios de salud, por el gasto económico que

demanda utilizar estos servicios de salud, haciendo que estas personas opten por un medio más económico y fácil que es la automedicación (55).

Al analizar la variable de la ocupación del jefe de familia, se pudo observar que más de la mitad tienen un trabajo estable, por otro lado, se observó también que menos de la mitad presenta un trabajo eventual, esto se vincula principalmente con las pocas oportunidades laborales y educativas, siendo el trabajo la fuente importante de cada persona ya que nos ayuda a poder desempeñarnos como personas, el trabajo honesto y remunerado gratifica a la persona y también la estimula a crecer espiritualmente y materialmente, en consecuencia el trabajo eventual limita ciertos beneficios como el seguro integral lo que pone en riesgo su salud a una serie de accidentes y problemas.

Siendo el trabajo una acción que toda persona desempeña para identificar y clasificar diferentes aspectos integrantes de un campo de estudio es decir se requiere de conocimiento especializado para permitir satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad. Se define como ocupación a las actividades, tareas u obligaciones de la persona y la manera de subsistir como familia, por otra parte, se entiende trabajo como un proceso para promover el bienestar, conservar o recuperar la salud y propiciar la calidad de vida familiar, educativa, laboral y social (56).

Según los determinantes biosocioeconomicos podemos observar que los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII etapa- 26 de octubre- Piura, 2019, la mayoría son de sexo femenino, con respecto a la edad se observa que en la mayoría son adultos jóvenes de 18 años a 29 años 11 meses 29 días esto se debió a que al

momento de realizar la encuesta online la mayoría de los adultos que tenían internet eran los adultos jóvenes, también se observa que más de la mitad de los adultos jóvenes tienen un grado de instrucción de superior completa, así mismo, se observa que menos de la mitad cuentan con un ingreso económico de 751 nuevos soles, por otro lado también se observa que más de la mitad presenta un trabajo estable, así mismo no es mucha la diferencia de aquel que tiene un trabajo eventual esto se debe que al no tener estudios superiores no pueden adquirir un trabajo estable.

Tabla 02: Respecto a los determinantes de la vivienda de la persona adulta del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019, se observa que el 70% (76) tienen un tipo de vivienda unifamiliar mientras que el 26% (28) tienen una vivienda multifamiliar, el 86% (93) tienen una vivienda propia.

Además, se observa que el 60% (65) tienen piso de loseta, el 51% (55) tienen Eternit como material de su techo, el 84% (93) tienen sus paredes del material de ladrillo y cemento.

Se observa también que el 69% (74) duermen de manera individual en una habitación, mientras que un 26% (28) duermen de 2 a 3 miembros, se encontró también que el 56% (60) se abastecen de agua a través de conexión domiciliaria, con respecto a la eliminación de excretas el 97% (105) tienen baño propio.

Con respecto al combustible que los adultos usan para la cocción de sus alimentos el 97% (105) utilizan gas, electricidad, el 94% (101) utilizan energía eléctrica permanente.

Por otro lado, también el 96% (104) la disposición de su basura es a campo abierto, el 48% (52) la frecuencia con la que pasan recogiendo su basura es 2 veces por semana, el 79% (85) suelen eliminar su basura por el carro recolector.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio de Vega (57) con el título Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote 2017, quien encontró que del 100% de adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, el 68% cuentan con vivienda unifamiliar; 97% tiene casa propia; el 74% tiene piso de cemento; el 41% tiene un techo de Eternit; el 73% duermen de 2 a 3 personas en una habitación; el 100% baño propio; el 98% cocina a gas; el 100% tiene energía eléctrica; pero se diferencian que en, el 17% tiene paredes de estera Y el 100% tiene conexión domiciliaria de agua.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan en estudios hallados por Chávez A, (58). Donde encuentra que el 72% tienen vivienda unifamiliar, 88% tienen casa propia, 74% el material del piso es de tierra, el 69% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, 96% tienen energía eléctrica permanente. Pero difieren en el combustible para cocinar en un 70% cocinan con leña y la frecuencia con que recogen la basura (el 94% afirma que pasa diariamente el carro recolector).

Los resultados encontrados se difieren a la investigación realizada por Vásquez B. (59), en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Nueva Esperanza- Nuevo Chimbote, 2017. Donde se muestra que el 68 54% tienen vivienda multifamiliar; el 93,3% la tenencia es alquiler venta; 65,3% tienen como material de piso entablado; 65,3% tienen techo de madera, estera; el 56% las paredes son de madera, estera; 48% duermen entre 4 a más miembros en una habitación; 61,3% el abastecimiento de agua es por cisterna; 66,7% tiene letrina; 94% utilizan gas y electricidad para cocinar; 88% tienen energía temporal; 44,4% en disposición de basura es campo abierto; el 69,3% eliminan su basura en montículo o campo abierto.

Por otro lado, los resultados encontrados difieren con Sipán A (60), con el título de investigación Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017, quien encontró que del 100% de los adultos mayores, el 65,8 tienen su vivienda es multifamiliar; el 72,3% tiene casa propia; el 30,9% material del piso de loseta ; el 49% el material de techo es de material noble; el 11% el material de paredes es de estera y adobe; 55,3% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; 100% tienen baño propio; el combustible para cocinar, el 75,6% utilizan gas; 100% utilizan energía eléctrica permanente; el 100% la disposición de la basura lo queman, entierran o en el carro de basura; el 100% la frecuencia que pasa el carro recolector de basura por su casa es toda las semanas pero no diariamente; y el 100% adultos eliminan su basura en carro recolector.

En los determinantes relacionados con la vivienda, podemos observar que en la investigación realizada se encontró que la mayoría de los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, tienen su vivienda unifamiliar la cual está conformada por una única familia que habita dentro del hogar. Este tipo de vivienda brinda los beneficios de contar con una distribución adecuada del espacio físico, garantizando la intimidad e independencia previniendo algún tipo de riesgo que generan problemas de salud, en tenencia de vivienda se pudo encontrar como factor resaltante que más de la mitad de los individuos encuestados tienen su casa propia esto se debe a que hoy en día la mayoría de las personas cuentan con un trabajo estable logrando así comprar su propia casa.

La vivienda y la familia son los elementos principales, se basa en las necesidades humanas y los requerimientos especiales, es donde construye la forma de como las personas viven, la casa es el bien común ,principal y lo más valioso que posee, la familia es el apoyo integral y soporte para situaciones determinantes de cada miembro de la familia, el contar con una adecuada vivienda adecuada y segura, proporciona un ambiente íntegro y protegido de cualquier problema de salud, es la forma de construir un lugar de protección y resguardo para la familia(61).

Además, la mayoría de las personas duermen en una habitación separada porque tienen una casa unifamiliar las cuales están asignadas de una manera adecuada. El espacio es suficiente para las tareas del hogar, como dormir, estudiar, mirar televisión, leer libros, etc., la cual puede proporcionar a cada miembro de la familia un ambiente cómodo, privado e íntimo. Por otro lado, menos de la mitad de las familias

duermen en una habitación 2 por 3 para un miembro de la familia, esto sucede porque algunas familias no tienen suficientes recursos económicos para construir y mantener un hogar seguro.

En una vivienda hay que supervisar constantemente la ventilación para evitar la estanqueidad del aire, ya que una mala ventilación puede causar problemas de las temperaturas, pérdida de energía, corrientes de aire incontroladas, humedades e incluso sobrecalentamiento. El confort y el bienestar de sus habitantes dependen de tener un aire fresco y renovado cada día. Una mala ventilación puede producir daños en la salud de los habitantes de la vivienda. Muchas veces el vapor que se ocasiona por el uso de los baños, la cocina, las estufas o las duchas puede contribuir a estos problemas (62).

También tiene techo de Eternit, esto ayuda a protegerlos de la lluvia y de animales como los roedores, la mayoría de las familias utilizan material noble cemento y ladrillo, por lo cual deben de estar cuidadosamente construidas para evitar así cualquier peligro como el deslizamiento de tierra y otros daños posibles en la familia, esto le va a permitir convivir de una manera agradable y llevar un estilo de vida feliz.

Una vivienda no saludable ocurre tanto en áreas rurales como urbanas marginales donde la población corre el riesgo de verse afectada por enfermedades relacionadas con la vivienda y el medio ambiente. Esta vulnerabilidad empeora en áreas endémicas de enfermedades transmitidas por insectos, tales como la enfermedad la malaria, el dengue y la fiebre amarilla; es también la población está expuesta a otras

enfermedades infecciosas, tanto gastrointestinales, respiratorias. Todas estas enfermedades están vinculadas a que incluye el tipo de materiales utilizados en pisos, paredes y techos, y la falta de ventilación, servicios de saneamiento y barreras de protección contra insectos y roedores (63).

Más de la mitad de los adultos del asentamiento humano san Sebastian se abastecen de agua a través de conexión domiciliaria, lo cual ayuda a determinar que tienen las condiciones necesarias para que su salud mejore ya que debido a ello pueden realizarse su higiene personal, lavar su vestimenta y alimentos, por otro lado, casi la totalidad elimina sus excretas a través del baño propio, estos resultados se deben al reconocimiento de la localidad como asentamiento humano, lo cual ha hecho que el estado propicie proyectos de saneamiento básico hacia la comunidad.

En proyectos de fin de carrera, la definición de conexión domiciliaria es el diseño, construcción y autorización de un conjunto de tuberías e instalaciones utilizadas para suministrar agua potable a la propiedad, incluyendo arrancadores domiciliarios conectados a la matriz de la red pública e instalaciones previas de suministro de agua. (64).

Así mismo tenemos otro servicio esencial siendo la eliminación de excretas más de la mayoría cuenta con baño propio, por lo mismo que cuentan con instalación de tubería de desagüe, lo que favorece el bienestar de la salud de los moradores.

Según el ministerio de salud (MINSA), define que la eliminación de excretas, son desechos que se descargan del cuerpo los cuales se eliminan en diferentes lugares dependiendo de la educación y posibilidad de cada persona. Por ejemplo, si tienen un inodoro, su propio baño o libremente, es muy obviamente, que estos comportamientos son poco saludables ya que causarían problemas de salud a los residentes (65).

Al analizar casi todos utilizan gas, como combustible para cocinar, de la misma manera cuenta con energía eléctrica y de la disposición de basura, ya sea enterrándola, quemándola o carro recolector, por otro lado, menos de la mitad considera que la frecuencia en la que pasan recogiendo la basura por sus casas es de al menos 2 veces por semana, esto es dañino para su propia salud lo que trae como consecuencia enfermedades respiratorias y así también se evita la contaminación ambiental.

Según la Unidad de planeación minero energética (UPME), define basura a todo desecho descartado que ya no puede ser utilizado, la cual puede ser domiciliaria o industrial, existiendo diversas formas para su eliminación; como: la incineración, el relleno sanitario, y el reciclaje; asimismo la recolección es transferir la basura desde su lugar de origen hasta el camión recolector, clasificándose en métodos mecanizados y manuales. En lo que concierne a la frecuencia de recolección de la basura se realiza generalmente de acuerdo al clima; por ejemplo, en un lugar con clima cálido es recomendable como mínimo la recolección de tres veces por semana y en climas fríos o húmedos la frecuencia puede disminuir (66).

Según los resultados relacionados con la vivienda podemos observar que los adultos del AA. HH San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019, presentan un ambiente físico adecuado con una infraestructura de material noble, por lo tal tienen un espacio para cada necesidad básica, muchas veces el cuidado del adulto depende de lugar donde se encuentra, por otro lado, la calidad de vida también dependerá de las características que tenga la vivienda, con las cuales los adultos vean reflejados en mayores comodidades como el tipo de material del piso, de las paredes, el techo; ya que ante temporadas de lluvias una casa con mejores condiciones resistirá y evitará inconvenientes. El contar con sistema de agua potable y servicios higiénicos (baño propio) también son variables que influyen en la salud y el bienestar, no solo de los adultos sino de los integrantes de la vivienda.

Tabla 03: Según los determinantes de estilo de vida el adulto del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019, los resultados muestran que el 55% (59) no fuma actualmente, pero ha fumado antes, también se encuentra que el 48% (52) de los adultos consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 81% (87) duermen de 06 a 08 horas diarias, por otro lado, el 92% (99) se bañan diariamente, el 60% (65) si se realiza un examen médico en el establecimiento de salud, mientras que un 40% (43) no se realizan un examen físico, el 51% (55) realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, de la misma manera el 51% (55) en las 2 últimas semanas han caminado como actividad física por más de 20 minutos.

Con respecto a la dieta alimenticia se observa que el 55% (59) consumen fruta de 3 a más veces por semana, el 91% (99) consumen carne de manera diaria, el 33%

(33) consumen huevos de 1 a más veces por semana mientras que el 24% (26) consumen menos de 1 vez a la semana, el 49% (53) consumen pescado de 3 a más veces por semana así mismo un 14% (16) consumen pescado menos de 1 vez a la semana. También se puede observar que el 39% (42) consume fideos y arroz de manera diaria, el 36% (39) consumen pan de manera diaria, el 44% (48) consumen verduras y hortalizas, el 41% (44) consumen legumbres de 1 o 2 veces por semana. Por otro lado, se observa que el 46% (50) consumen lácteos de 3 o más veces por semana, el 44% (47) consumen dulces de 1 a más veces por semana, el 33% (35) consumen refrescos con una frecuencia de 1 a más veces por semana y por último tenemos que el 36% (39) consumen frituras de 1 a más veces por semana.

Los resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Vega (67) en su trabajo de investigación titulado Determinantes de la Salud de la Persona en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote 2017, donde encontró que del 100% de adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, el 63% de adultos no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, el 55% no consume bebidas alcohólicas; el 93% duerme de 06 a 08 horas; el 90% se baña diariamente; el 47% si realiza actividad física en su tiempo libre, 37% consume huevos diario, el 50% consume pescado 1 a 2 veces por semana; el 24% consume verduras y hortalizas diariamente; el 48% consume legumbres 1 o 2 veces a la semana; 31% consume lácteos 1 o 2 veces por semana; el 48% consume dulces o gaseosas menos de 1 vez a la semana; el 31% consume refrescos nunca o casi nunca y el 40% consume frituras 3 a más veces a la semana.

Así mismo tenemos los resultados presentados por, Ávila M. (68) en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Miraflores-La Huaca-Paita, 2017. Se observa que el 49,7% no consume bebidas alcohólicas, el 92,3% de los adultos duermen de 6 a 8 horas, el 91,6% de los adultos se bañan diariamente, el 63,9% de los adultos encuestados se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 47,7% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar, el 49,0% no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Por otro lado, los resultados difieren con lo encontrado por Sipán (69) en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017, quien encontró que del 100% de adultos mayores de la asociación el Paraíso el 75.6% de los adultos si fuma pero no diariamente; el 43,1% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es una vez a la semana; el 67,5% el número de horas que duerme es de (06 a 08) horas; el 79,7% frecuencia con que se baña diariamente; el 98,4% si se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 61% no realiza actividad física en su tiempo libre; el 100% de adultos en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es camina; el 43% consume fruta de 1 o 2 veces a la semana; el 55.3% diariamente consumen carne; 15.4% consume huevo de 3 o más veces a la semana; el 42.3% pescado de 3 o más veces a la semana; el 100% fideos diariamente; el 100% consume pan.

Así también encontramos resultados que difieren reportados por Juárez K (70), en su investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2017. Con una muestra de 200 personas adultas donde el 76% nos evidencia que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Mientras que el 78% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. Mientras que el 55% nos muestra que no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 83% consume frutas diariamente, el 59% consume huevos diariamente.

En la investigación podemos observar que más de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, del mismo modo se pudo observar que menos de la mitad ingieren bebidas alcohólicas de manera ocasional, lo cual implica que en cierta medida consumir algún tipo de bebida alcohólica ocasionalmente no es dañino para la salud, el consumo puede deberse a los anuncios publicitarios incitando a las personas al consumo de dicha sustancia o ya sea en algún evento social, así mismo el consumo tanto de tabaco como de alcohol está relacionado con prácticas culturales como eventos religiosos, en donde su consumo llegan a aumentar.

Según Segura (71), manifiesta que el consumo de alcohol se refiere a los términos de gramos de alcohol consumidos en una bebida en diferentes formas o maneras, el riesgo de consumir estas bebidas de una forma exagerada es un riesgo muy preocupante para la salud de las personas en este caso si la forma de consumirlas son un modo habitual de su vida diaria. Según la Organización mundial de la Salud

menciona que el consumo regular es de 20 a 40 g diarios, siendo 20g en mujeres y 40g en hombres.

Por otro lado, el dormir en promedio de 6 a 8 horas es buena para la salud, como lo afirma la mayoría de los adultos, pues un buen descanso hará que puedan realizar sus actividades con mucha energía y sin estar cansados, también de la misma manera casi la totalidad se baña diariamente, siendo un hábito que se desarrolla desde que se nace, lo que ayudara a evitar en gran medida diversas enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), describe que dormir no es un placer sino una necesidad, por lo que recomienda hacerlo al menos 6 horas diarias, la falta de ello podría producir problemas gástricos, incremento del apetito y por ende sobrepeso (72); conjuntamente con el hábito de bañarse que además de ser un placer, es la esencia de la higiene física y psíquica del ser humano, hacerlo a diario es parte fundamental sin distinción de edad y realizándose como rutina (72).

Al analizar la mayoría se realiza un examen médico periódico siendo muy importante ya que ayuda a conservar una buena salud, un dato resaltante es que menos de la mitad no se realiza un examen médico periódico, siendo de gran importancia debido que al realizar un examen médico ayuda a identificar cualquier discapacidad y/o vulnerabilidad y detección de riesgos tempranos, como enfermedades crónicas.

Según Pérez (73), menciona que el chequeo médico es importante ya que nos ayuda a detectar tempranamente la existencia de factores de riesgo o alguna

enfermedad, para así tratarlas con tiempo. No solamente es necesario la existencia de síntomas para hacernos un chequeo, pues deberían hacerse, aunque sea dos veces al año, pues hay enfermedades que cursan silenciosamente como las que vamos a mencionar: (diabetes mellitus, hipertensión arterial, colesterol elevado) que solo se manifiesta cuando se complican.

Cuando se trata de alimentos, se tiene como evidencia que casi la mayoría de los adultos consumen carbohidratos, teniendo como resultado que su habito de consumir alimentos esta rico en fibras y pobres en nutrientes, esto puede ser debido a la falta de conocimientos sobre una alimentación más saludable, también se puede dar por factores culturales, sociales esto se da debido a la publicidad.

Según Vásquez (74), refiere que la alimentación y nutrición cumplen un papel importante para la vida de los individuos y además para los pacientes con enfermedades como el cáncer ya que ayuda, favoreciendo la curación de dicha enfermedad. Además, contra las infecciones, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, todos los seres humanos necesitan de alimentos que contengan nutrientes y vitaminas como también de proteínas, carbohidratos, lípidos y minerales que nuestro cuerpo necesita para así poder tener una buena salud.

Según el centro médico DOKTUZ, refiere que el estilo de vida es una serie de actitudes o comportamientos adoptados por las personas de manera individual o colectiva, que pueden satisfacer sus necesidades como seres humanos y lograr su

desarrollo personal. El estilo de vida está relacionado con la dieta personal, el tabaco, el alcohol, las drogas, las actividades deportivas, la prevención de la salud, el trabajo y la relación con las actividades ambientales y sociales. Considerado como factor de riesgo o factor protector (75).

En los determinantes relacionados con estilo de vida, podemos observar que los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, más de la mitad no fuma, pero ha fumado anteriormente, así mismo se observa que menos de la mitad consume bebidas alcohólicas en ocasiones, por otro lado se observa que la mayoría de los adultos duermen de 06 a 08 horas esto se debe a que algunos son trabajadores lo que conlleva a salir temprano de casa para llevar el sustento a su hogar. Se observa que la mayoría de los adultos si se realizan un examen médico, más de la mitad realiza actividad física en su tiempo libre, del mismo modo han realizado alguna actividad física en las dos últimas horas por más de 20 minutos. Con respecto a la alimentación la mayor parte lleva una alimentación poco saludable debido a que consumen a diario pan, cereal, fideos, no consumen verduras con frecuencia, tampoco consumen huevos, de la misma manera tampoco consumen pescado, pero si consumen carnes de manera diaria.

Tabla 04: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias de la persona adulta del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, 2019, en las variables se observa que el 39% (42) de los adultos se han atendido en el centro de salud los últimos 12 meses, así también se observa que el 68% (73) consideran que es regular la distancia del lugar donde lo atendieron, también se puede

observar que el 58% (63) utilizan un seguro como es el SIS – MINSA, respecto al tiempo que espero el adulto de dicho asentamiento para que lo atendieran el 58% (63) les pareció regular mientras que un 16% (17) considero que el tiempo que espero fue largo, también el 47% (51) de los adultos consideran que la calidad de atención que se les brindo es buena mientras que un 42% (45) considera que la calidad de atención fue regular, por ultimo tenemos que el 57% (62) de los adultos refieren que no existe delincuencia cerca de sus casas por otro lado un 43% (46) considera que si existe delincuencia.

Los resultados se asemejan a los resultados obtenidos por García J. (76), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres - 26 de Octubre-Piura, 2017, Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, El 48,89% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 45,19% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, el 69,63% está asegurado en el SIS - MINSA, el 53,33% considera regular la calidad de atención.

También son similares a los resultados encontrados por Rufino B. (77), en su estudio realizado Determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización los Titanes II etapa - Piura, 2017; podemos observar que el 48,3% de la población refiere atenderse en los últimos 12 meses en un hospital de salud; el 78,7% considera que el lugar donde se atendió queda muy cerca de su casa; el 56,2% de la población tiene el seguro de ESSALUD; el 53,4% de la población refiere que no existe pandillaje o

delincuencia cerca de su casa, pero se diferencia en el 24,2% refiere que el tiempo de espera para su atención fue corto.

Así mismo los resultados encontrados difieren en su investigación de Román S. (78), en su estudio realizado Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2017. Podemos observar que el 54% se atendió en estos 12 últimos meses es un centro de salud; el 85% el lugar donde lo atendieron está regular de su casa; el 79% el tipo de seguro es SIS – MINSA; el 75% el tiempo que esperó es regular; el 76% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; y el 98% si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Así mismo tenemos a los resultados de Sosa Y. (79), en su estudio realizado Determinantes de la persona adulta en el asentamiento humano Froilán Alama 86 - Querecotillo - Sullana, 2018, donde se pudo observar que el 34,43% (83) en la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en el hospital; el 27,38% (66) consideran que el lugar donde lo atendieron es regular de su casa; el 75, 93% (183) tienen seguro del seguro integral de salud (SIS); el 53,52% (129) consideran que el tiempo que esperaron para que lo atiendan fue regular; el 54,35% (131) manifiestan que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; también el 83,40% (201) refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Entre los determinantes relacionados con de las redes sociales y comunitarias, se pudo observar que los adultos del AA. HH San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, menos de la mitad se ha atendido en algún centro de salud en los últimos 12 meses, así mismo la mayoría refiere que el lugar donde fue atendido fue de una distancia regular, del mismo modo más de la mitad de los adultos cuentan con SIS-MINSA, este seguro les brinda los procedimientos médicos de forma gratuita a diferencia de clínicas particulares y ESSALUD ya que este seguro se necesita que los pobladores trabajen para el estado, de la misma manera consideran que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), los hospitales son parte de organizaciones médicas y sociales, su misión es brindar a las personas servicios médicos y de salud integral, incluyendo tratamiento y prevención, sus servicios externos se extienden al ámbito familiar (80).

La importancia de tener un seguro para los adultos del AA. HH San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, involucra que cuando estén pasando una enfermedad, el seguro tome la responsabilidad de realizar periódicamente pequeños pagos, frente a la posibilidad de una pérdida o daño de gran tamaño. El seguro busca mejorar la eficiencia de calidad de atención que se le brinda al adulto maduro, familia o comunidad. Además, el tiempo de espera debe mejorar en los hospitales para el beneficio de los usuarios para que sientan a gusto y cómodos de no tener que esperar tanto tiempo para sean atendidos.

Según el ministerio de salud MINSA, refiere al seguro Integral de Salud (SIS) como Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (81).

Al analizar más de la mitad de los adultos considera que el tiempo que espero para ser atendido fue regular, así mismo menos de la mitad manifestó que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, esto se debe a que los profesionales de salud reciben todos los tratamientos adecuados para cada enfermedad en el momento indicado, minimizando así un posible error, ya sea en un ambiente respeto a su dignidad y a sus derechos del paciente.

Soto (82), manifiesta que el tiempo de espera en un centro médico es considerado una característica de calidad de los servicios; donde tenemos al tiempo de acceso, que inicia desde la demanda de servicio hasta captar la atención de la organización; tiempo de espera, que se refiere a las colas producido habitualmente por variaciones de cargas de trabajo y tiempo de atención.

Según la organización mundial de la salud (OMS), refiere que la calidad del Servicio de Salud: es la satisfacción de las necesidades del usuario, menor riesgo al paciente, prevención y recuperación total del paciente y su rehabilitación. Existe una relación estrecha entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios para lograr el equilibrio del Sistema de Salud (83).

Según Quezada (84), define pandillaje como una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas.

En los determinantes relacionados con de las redes sociales y comunitarias, podemos observar los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII Etapa -26 de Octubre-Piura 2019, menos de la mitad de las personas fueron atendidas en el centro de salud en los últimos 12 meses, lo que podría tener como consecuencia no solamente problemas en su salud sino también podría causarles su muerte, por otro lado consideran que el lugar donde fueron atendidos está a una distancia regular de sus casas, cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS-MINSA), este tipo de seguro favorece a la población con bajos recursos económicos, más de la mitad de los adultos manifestaron que el tiempo que esperaron para poder ser atendidos les pareció regular, así mismo menos de la mitad de las personas manifestaron haber recibido una buena calidad de atención. Por otro lado, más de la mitad de los habitantes del asentamiento humano refiere que no existe la presencia de pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Tabla 5 y 6: según los determinantes de redes sociales según apoyo social, natural y organizado en el adulto del AA. HH San Sebastian VII etapa – 26 de octubre

– Piura, 2019, el 44% (47) no han recibido ningún apoyo social natural, de igual el 96% (93) no ha recibido ningún apoyo social organizado, también el 99% (107) de los adultos no cuentan con el apoyo de la pensión 65, el 96% (104) de los adultos no cuentan con el apoyo del comedor popular, del mismo modo el 95% (103) no cuentan con el apoyo de vaso de leche y el 94% (102) no cuentan con el apoyo de otras organizaciones.

Los resultados se asemejan a los de Rosales N. (85), en su investigación Determinantes de salud de los adultos del caserío de picup – independencia – Huaraz, 2018. Donde el 43% cuentan con apoyo social natural de su familia, 100% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados obtenidos por León J. (86), en su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020, donde su muestreo estuvo conformado por 107 adultos, se destacó que, el 49,5% (53) cuenta con apoyo social natural de sus familiares, el 100% (107) no recibe apoyo social organizado, el 70,1% (75) no recibe apoyo social del programa pensión 65, el 100% (107) no recibe apoyo social de los comedores populares, el 86% (92) no recibe apoyo social del vaso de leche, 100% no recibe apoyo social del vaso de leche, el 100% no recibe apoyo social de otras instituciones.

Los resultados obtenidos difieren con los estudios de Jacinto G, (87). Quien concluye que los determinantes de la salud en las mujeres adultas Villa España Chimbote; el 75% (60) recibe apoyo familiar; el 98% (78) no reciben apoyo social

organizado. Así mismo, tenemos los resultados de Correa B (88), estudio llamado Determinantes de la Salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de noviembre-Sullana, 2013. Donde se destacó que el 69.66 % no han recibido apoyo social natural, el 100 %, han recibido apoyo social organizado de la empresa para la que trabaja.

En la investigación realizada a los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII Etapa -26 de Octubre-Piura 2019, sobre los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, se encontró que menos de la mitad de los adultos no recibe ningún apoyo social natural, así mismo casi todos de los adultos no reciben apoyo social organizado, también se puede apreciar que casi todos de los adultos no tienen el apoyo de pensión 65, tampoco un apoyo social como el comedor popular, de la misma manera ningún apoyo de vaso de leche, mucho menos entre otros.

Según Vaux (89), refiere que el apoyo social organizado, es un programa puede ser un listado de temas, una planificación, el anticipo de algo o un proyecto. Social, por su parte, es el adjetivo que califica a aquello vinculado a la sociedad. Programa social puede decirse que un programa social es una iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida de una población. Se entiende que un programa de este tipo está orientado a la totalidad de la sociedad o, al menos, a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas.

Según Bravo (90), manifiesta que el programa del vaso de leche, es un programa social creado para ofrecer una ración alimenticia diaria principalmente a la población vulnerable (niños de 0 a 6 años, madres gestantes y en periodo de lactancia), mediante la Ley N° 24059 del año 1985, se convierte en un programa de asistencia alimentaria materno infantil en todos los municipios provinciales del país. En 1996, mediante la ley N° 26637, se transfiere su ejecución a los consejos, municipios distritales y provinciales.

Según estudios realizados por la Municipalidad provincial de Huamanga, determina que los comedores populares son organizaciones sociales de base conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social. Están ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza. Pueden tener la denominación de: comedor popular, club de madres, comedor parroquial, cocina familiar y otros afines (91).

En cuanto al análisis de los determinantes de redes sociales se evidencia que los adultos del asentamiento humano San Sebastian VII etapa – 26 de octubre – Piura, en cuanto al apoyo social natural de los adultos encontramos que menos de la mitad no cuenta con apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo social organizado, esto se debe a que algunas personas no conocen el plan que les otorga el gobierno. También es porque algunas personas no se han registrado para recibir este apoyo, o porque algunas personas no lo requieren porque tienen suficiente capacidad financiera para pagar los gastos, casi todos no reciben pensión 65, esto se debe que los programas del estado no llegan a estas personas, por lo tal siendo estas personas de bajos recursos

necesitan de ese apoyo el cual el gobierno brinda para las familias más necesitadas, también por no tomar interés en empadronar a las familias, debido a que no tienen una adecuada fiscalización para ayudar a las personas que realmente necesitan de este apoyo.

V.CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

- En relación a los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo femenino, así mismo la mayoría son adultos jóvenes de 18 años a 29 años 11 meses 29 días, más de la mitad tienen un grado de instrucción de superior completa, con ingreso económico mayor de 751 y un trabajo estable. Determinantes de la salud relacionado al entorno físico: la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, presenta paredes de material noble como ladrillo y cemento, así mismo duermen de manera individual en una habitación. tienen vivienda propia, tienen el piso de material de loseta, más de la mitad presenta un techo de Eternit.

Asimismo, más de la mitad de los pobladores se abastecen de agua mediante una conexión domiciliaria, casi todos tienen baño propio para la eliminación de sus excretas, utilizan gas, electricidad para cocinar sus alimentos, tienen energía eléctrica permanente, realizan la disposición de basura a campo abierto, menos de la mitad elimina su basura dos veces a la semana, en un montículo o campo limpio. Por ello se puede deducir que es importante solicitar a las diferentes autoridades proponer programas y estrategias de igualdad de género, fomentando así que promuevan más fuentes de trabajo para que más residentes puedan aprovechar estas oportunidades; así mismo pedir a las autoridades que brinden oportunidades de formación educativa para las personas que no culminaron sus estudios secundarios implementando talleres educativos: manualidades, carpintería, entre otros, pudiendo generar un ingreso que les permitirá contar y cubrir los gastos de sus necesidades básicas; además solicitar que el carro colector de basura pase a diario para así lograr disminuir la contaminación del medio ambiente en el asentamiento humano.

- En cuanto a los determinantes estilos de vida, más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 8 a 10 horas, mantienen la higiene corporal a baño diario, se ha realizado un examen médico periódico, más de la mitad si realiza actividad física en su tiempo libre y en las dos últimas semanas si han realizado algún tipo de actividad física. En cuanto a su alimentación, más de la mitad consume frutas más 3 veces por semana, menos de la mitad consumen pescado de 3 a más veces por semana, consumen pan y cereales de manera diaria, consumen refrescos con frituras con una frecuencia de 1 a más veces por semana, consumen huevos con una frecuencia de 1 vez a la semana, así mismo, consumen verduras, hortalizas, legumbres con una frecuencia de 1 o 2 veces a la semana, embutidos, enlatados, de la misma manera consumen fideos, arroz de manera diaria, lácteos de 3 o más veces a la semana, consumen dulces o gaseosas de 1 a más veces por semana, la mayoría consumen carne de manera diaria.

Se recomienda a las autoridades realizar campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención, fomentando el consumo de pescado siendo un alimento rico en Omega 3 y 6, el cual contiene bajos niveles de colesterol, siendo beneficioso para la salud cardiovascular, induciendo así el consumo de alimentos ricos en fibra, evitando el consumo de alimentos con contenido alto en grasas, azúcar y carbohidratos manteniendo así una dieta balanceada.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un centro de salud en los últimos 12 meses, no reciben apoyo social natural, más de la mitad cuentan con el seguro de SIS-MINSA,

consideran que el tiempo que esperan es largo, así mismo consideran que la calidad de atención que recibieron es regular, refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría considera que la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, así mismo, no reciben apoyo social organizado, de igual forma casi todos no reciben apoyo de pensión 65, comedor popular, programa vaso de leche, ni de otras organizaciones.

Por ello sería importante informar al centro de salud del asentamiento humano, para que su calidad de atención mejore logrando así una mayor satisfacción de los pobladores, también coordinar con las autoridades del distrito 26 de octubre, para que establezcan programas de apoyo social y organizado con el propósito de generar conciencia de la importancia de la ayuda a nivel físico, psicológico y social a todas las familias de mayor riesgo.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar sobre los resultados de este trabajo de investigación a las instituciones del asentamiento humano San Sebastian VII Etapa- 26 de octubre, Piura, con la finalidad de permitirles que trabajen juntos para mejorar la calidad de vida de las personas. De esta forma, en coordinación con las autoridades educativas para que se fomenten desde temprana edad, a través de talleres y campañas, así mismo se pueden promover comportamientos saludables para corregir malos hábitos alimenticios, evitando así la obesidad y enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y enfermedades digestivas.
- Del mismo modo también coordinar con las autoridades para que proceda con el recojo de basura de manera diaria en el asentamiento humano, evitando así la contaminación ambiental, lo que conlleva a la causa de enfermedades respiratorias, digestivas, entre otras.
- Así también poder realizar otros o nuevos trabajos de investigación que se basen a los resultados que se han obtenido, incentivando a más personas y de esta manera buscando que les den importancia a los estudios con respecto al adulto, ya que hoy en día estas personas requieren de educación, buscando que mejoren su calidad de vida y así vivan tranquilos física y emocionalmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Astana. Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Astana (Kazakhstan) [internet], 25 y 26 de octubre de 2018 [citado 10 de febrero 2021]. Disponible en URL: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphcdeclaration-sp.pdf>
2. Tardy M. Copyright 2011-2018. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Los Determinantes de la Salud, Ottawa: Gobierno de Canadá, 1974 Acta Med Per 28(4) 2017, [Serie Internet] [Citado el 2019 septiembre 20] Disponible en URL: Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2013_n4/
4. Erdstegui C, Zalles L, Paz Soldán R, Carvajal N, Cartagena, N. Montaña Rueda Karla et al. Relación de las determinantes de la salud con el estado de salud de pobladores de la zona de K'ara K'ara en Cochabamba (Bolivia) valorado a través de revisión médica. Gac Med Bol [Internet]. 2017 Jul [citado 05 de abril de 2021]; 36(1): 21-26. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662013000100005&lng=es.

5. WHO. [página en internet]. España: Informe sobre la salud en el mundo; c2017 [actualizado 20 Jun 2018; citado 05 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2003/chapter1/es/>

6. Quispe H. Situación de salud pública en Perú. [monografía en internet] Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2017 [citada 15 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos94/situacionsaludperu/situacion-salud-peru2.shtml>

7. ENDES Encuesta Nacional Demográfica y de Salud del Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática. UNICEF. 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

8. Ávila, A. Et. Al. Calidad de los Cuidados de Enfermería y su relación con la satisfacción de las necesidades básicas del usuario. [tesis doctoral]. Venezuela. 2017. Pág. 83. 2017 [Citado el 2021 febrero 07]. Disponible desde el URL: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3664/1/RE_ENFE_YURIK_O.D%C3%80DAZ_GIPSY.LEIVA_CUIDADO.DE.ENFERMERIA_DATOS.pdf

9. Ministerio de Educación. Piura ¿Cómo vamos en educación?. Piura. Minedu. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2021 febrero 07]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL:

<http://escale.minedu.gob.pe/documents/10156/4228634/Perfil+Piura.pdf>

10. Oficina de Teniente Gobernador del Asentamiento Humano San Sebastian. Historia del Asentamiento Humano – Veintiséis de Octubre, 2017[Citado el 16 de octubre del 2019]. Disponible desde el 81 URL:<http://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/documento.php?tipodoc=&anio=2017->

11. Campo D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, abril 2017. (Maestría en salud pública), Bogotá, abril 2017. Disponible:<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=>

12. Aguirre E, Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciatura en enfermería. Ibarra: Universidad Técnica Del Norte]; 2018. [citado 05 de abril de 2021] Disponible en el URL: <http://dspace.usullana.edu.ec/bitstream/123456789/22976/1/TESIS.pdf>

13. Garcia J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia.2017. Vol. 43, Revista Cubana de Salud Pública. Universidad de Caldas Colombia; 2017. [tesis de licenciatura en internet] [Internet]. Universidad de Caldas Colombia; 2017,[citado el 2021 abril 05], recuperado a partir

de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

14. Vara F. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma - Distrito de Llumpa - Ancash, Perú, 2017,[Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería] [Internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2017 [citado el 2020 Sep 20], recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4824/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_VARA_GUZMAN_FABIOLA_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Tocas E. Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018 [citado el 29 de marzo 2021], recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Yarleque .E. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, Perú 2018, [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA] [Internet] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Perú 2018. [Citado en 27 setiembre. 2020].http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSONA_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA_LUCERO_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Briceño. A. determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de HuallcorHuaraz. – PERÚ 2018, [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado en 05 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Juarez N, Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jose Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Piura-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; [citado el 05 de abril de 2021]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16481>

19. Wendy. C Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano san sebastian VII Etapa-Piura, Perú 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Internet] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado el 05 de abril de 2021]; disponible en repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10521/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CRUZ_VILCHEZ_WENDY_PIERINA.pdf?seguencia=1&isAllowed=y

20. Arevalo J. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Nueva Esperanza sector 7-veintesis de Octubre-Piura, Perú, 2017, [Tesis

para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Internet] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019, [citado el 2020 Sep 27], Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7874/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_AREVALO_RODRIGUEZ.pdf?sequence=4&isAllowed=y

21. Organización Mundial de la Salud: Determinantes sociales de la salud. [página en internet]. España: Asamblea Mundial de la Salud; ©2019 [citado 2020 Sep 06]. Disponible en:

https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/

22. Giraldo Osorio, Alexandra, Toro Rosero, María Yadira, Macías Ladino, Adriana María, Valencia Garcés, Carlos Andrés, Palacio Rodríguez, Sebastián, La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2017;15(1):128-143. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>

23. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2017

24. Ramos B. Enfoque conceptual y servicios de salud. 201. 32(2), 0-0.[Fecha de acceso 05 de abril de 2021] (revista en línea)URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-3466200600020001

25. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) - OMS. Un

marco conceptual para la acción sobre los determinantes sociales de la salud. 2015. Pág. 45. [Internet] [actualizado en 2017; acceso en octubre de 2020] [Página en Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

26. Laframboise HL. Health policy: breaking the problem down into more manageable segments. Can Med Assoc J 1973Feb 3; 108(3): 388-91. citado 2019 octubre 10. Disponible en [URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1941185/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1941185/)

27. Sarría A, Villar F. Biosocioeconomicos sobre la Promoción de la salud en la comunidad. Madrid, ES: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2016. ProQuest ebrary. Web. 8 August 2017.

28. Red integrada de los Servicios de la salud. Capitulo II. Pag. 29. [Internet] [Citado 13 octubre 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&Itemid=307

29. Benítez I. Determinantes Intermedios y Proximalles y su relacion con la Adherencia a la terapia Antirretrovial de gran actividad (TARGA) en una IPS de Bogota, Colombia 2016;130.[actualizado en 2017; acceso en octubre de 2020] [Internet]. Disponible en <https://core.ac.uk/reader/77275400>

30. Selig J. Redes sociales de la salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington. [Citado

el 2019 octubre 16] Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021758/20140718115822.pdf>

31. Tineo L, Estilos de vida de los pacientes del programa de Hipertensión del hospital II Jorge Reátegui Delgado Es salud [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] [Internet] Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2015.

Disponible en:

<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/219>

32. Ruiz Joaquim. Reflexión acerca del concepto de «Una Salud». Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 Oct [citado 2020 Oct 08] ; 35(4): 657-662. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[46342018000400015&lng=es. http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.354.3821.](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.354.3821)

33. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Resumen: panorama regional y perfiles de país [sede Web]. Washington D.C; 2017.[actualizado en 2017; acceso en octubre de 2020] [Internet]. Disponible en:

<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wpcontent/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>

34. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Oct 07]; 8(4): 16-23. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.

35. Baena Paz GME. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2017. [Citado el 07 de febrero del 2021]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigacion#>

36. Bernardo C, Carbajal Y, Contreras V. Metodología de la Investigación. Lima. 2019. [Citado el 07 de febrero del 2021]. [alrededor de 166 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>

37. Baena G. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias. Grupo Editorial Patria. México; 2017. [Citado e 06 de abril de 2021]. Disponible desde el URL: <https://fliphtml5.com/hpoya/ycfw/basic>

38. Fife Lentgh. Qué es la edad biológica, por qué es importante conocerla y cómo la podemos saber. [Internet].Madrid .España, 2019.[citado el 06 de abril del 2021];Disponible En. <https://lifelength.com/es/edad-cronologica-y-edad-biologica/>

39. De Conceptos. Privacidad grupo Copyright. 2019. Disponible desde el URL:<https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>

40. Eustat,P. Base de datos online. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2017 [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:

http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.htm

41. Rufino M. Ingreso familiar. [serie en internet]. Actualizado 2019. [Citado el 07 de febrero del 2021]. 10(4) Disponible en: <https://concepto.de/salario/>

42. Luna P. Definición de profesión y ocupación. [serie en internet] Actualizado 2018 [Citado el 07 de febrero del 2021]. 4(2). Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesionyocupacion/>

43. Saens J. Definiciones censales básicas. [serie en internet] Actualizado 2018 [Citado el 07 de febrero del 2021]. 24(10). Disponible en: <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>

44. Enciclopedia definición de estilo de vida. [Internet] modificado el 19 de abril 2017 [Citado el 07 de febrero del 2021]. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida

45. Mejía.M.la vivienda digna y la vivienda adecuada. [Artículo de Internet] Fecha de aceptación: 19 de julio de 2018. [Citado el 05 de abril del 2021]; Disponible En: URL <file:///C:/Users/STALYN/Documents/Downloads/17904-Texto%20del%20art%C3%ADculo-64485-2-10-20170314.pdf>

46. Huertas C. Redes Sociales y comunitarias en el ámbito de la salud [serie en internet] 2019 [Citado el 07 de febrero del 2021]: 12(1): 1-2. Disponible en <https://orientaciones-redes-sociales-comunitarias-pic-pdf>

47. Cabrero J, Martínez. M. Diseño de la investigación. [Internet]; 2020 [Fecha de acceso 30 de mayo de 2021]. URL: http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
48. Fajardo G, Gutiérrez P, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex 2017; 57:180-186. [Citado el 07 de febrero del 2021]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2015/sal152j.pdf>
49. Manrique M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín – Sector – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz. [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Tocas DE. Determinantes de la salud en el adulto mayor, pueblo joven florida baja - Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS_DE_TERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Beltrán, J. Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima, 2017. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería].Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 22 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9195/ADULTOS_MADUROS_HIPERTENSION_BELTRAN_BACILIO_JESSICA_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Pintado N. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Castilla-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2018. [citado 22 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4935/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINTADO_NEIRA_RUTH_ANGHELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Camacho K Lau Y. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del AAHH Fraternidad del Distrito de Chimbote, 2017. (tesis para optar el título de enfermería). Citado 06 noviembre 2020). Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/220>
54. Natera J. Nivel de instrucción formal de la población rural de la provincia de Tucuman. (Artículo en internet 2017). (citado 06 noviembre 2020). disponible en: <http://www.filo.unt.edu.ar/centinti/cehin/jornadasantrop/nivel%20de%20instruccion%20formal%20de%20la%20poblacion%20rural%20de%20la%20provincia%20de%20tucuman.pdf>.

55. Hernández P y Poullier J. Gasto en salud y crecimiento económico; 2017. (Artículo en internet). (Citado 06 de noviembre del 2020). Disponible en: http://www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/revistas/presu_gasto_publico/49_Gasto_Ensalud.pdf.

56. Gonzales E. Definición de ocupación. [Monografía en internet]. 2018 [Citado 19 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/analisisocupacional/analisis-ocupacional.shtml>

57. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017 (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Chávez, A. Determinantes de Salud de la Persona Adulta Joven – Provincia de 51 Concepción, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote 2018. [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/705/DETERMINANTE_DE_LA_SALUD_CHAVEZ_GUTIERREZ_ANALI.pdf?sequence=3&isAllowed=y

59. Vásquez B. Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Nueva Esperanza - Nuevo Chimbote 2016. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14579/ADULTO_DE_TERMINANTE_DIEGO_ZAVALA_LUCY_NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso _ Huacho, 2017(Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. World Hábitat. Organización para eliminar pisos de tierra y mejorar la salud de los ruandeses de zonas rurales – Finalista de los Premios Mundiales del Hábitat 2018.diciembre 13 del 2018. [citado 22 de noviembre del 2020]. disponible en: <https://www.world-habitat.org/es/noticias/comunicadosdeprensa/organizacion-para-eliminar-pisos-de-tierra-y-mejorar-la-salud-delosruandeses-de-zonas-rurales-finalista-de-los-premios-mundiales-delhabitat2018/>

62. Ferrer D. Definición dormitorio. Definición ABC [Seriada en línea] 2017 [Citado 2020 noviembre 04]; [01 páginas]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
63. Sepulveda O. El espacio en la vivienda social y calidad de vida. Instituto de la Vivienda INVI. [Serie en internet]. 2018. [Citado 06 de diciembre del 2020], 1(2): 10-34. Disponible en: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/78/572>
64. Proyectos fin de carrera. [Página en internet]. España: Definición de Instalación domiciliaria de Agua Potable. c2018[citado 22 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://www.proyectosfindecarrera.com/definicion/instalacion-domiciliariaagua-potable.htm>
65. Ministerio de Salud. [Serie Internet]. Perú: Saneamiento ambiental. [citado 22 de noviembre del 2020]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/44.pdf>
66. UPME. Manejo ambiental de residuos sólidos. [Página en internet] [acceso 06 de noviembre 2020]. Disponible en: http://www.upme.gov.co/guia_ambiental/carbon/gestion/guias/plantas/contenid/medidas3.htm
67. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017(Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO %20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

68. Avila M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Miraflores – la Huaca – Paita, 2017. (Informe de tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). [citado 26 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1198/DETERMINANTES DE LA SALUD AVILA_MOGOLLON_MERCEDES_JULEYDI.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1198/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_AVILA_MOGOLLON_MERCEDES_JULEYDI.pdf?sequence=1)

69. Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso _ Huacho, 2017(Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). [citado 22 de noviembre del 2020]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Juárez K. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. [citado 22 de noviembre del 2020]. Pub. 2018. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044693>

71. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. Colombia; 2018. [05 de abril de 2021]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: URL <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
72. Ultimahora.com. OMS recomienda dormir al menos 6 horas diarias. [Artículo en internet]. Abr 2018. Venezuela [acceso 05 diciembre 2020]. Disponible en: <http://www.ultimahora.com/oms-recomienda-dormir-al-menos-6-horas-diariasn786516.html>.
73. Bañarse. EcuRed. [Artículo en internet]. Ene 2015. [acceso 26 de noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse>
74. Pérez J. Examen médico. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2017. [Monografía en Internet] [Citado el 2020 diciembre 06] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>
75. Vásquez C, Alcaraz F. Nutrición en las personas con cáncer Editorial Fistera Madrid-España [base de datos en línea]. España Organización Mundial de la Salud; 2017. [Citado el 22 de noviembre del 2020]. URL disponible en: <http://www.fisterra.com/Salud/1infConse/PDF/nutriC>.
76. Doktuz. [página en internet]. EE.UU: Estilos de Vida Saludable; c2017 [actualizado 22 Sep 2017; citado 30 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
77. García J determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres- Veintiséis de Octubre - Piura, 2017. [Tesis para

optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles
Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Piura
,2019[citado el 22 de noviembre del 2020]; disponible en: 115
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5414/DETERMI
NANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_CABRERA_JACQ
UELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5414/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_CABRERA_JACQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

78. Rufino B. Determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización los
Titanes II etapa - Piura, 2017. [Tesis para optar el título de enfermería]. Piura: [citado
el 22 de noviembre del 2020] Universidad católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
Disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1734/DETERMINAN
TES_DE_LA_SALUD_MUJER_ADULTA_PONGO_HUAMAN_AMANDA.pdf?s
equence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1734/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MUJER_ADULTA_PONGO_HUAMAN_AMANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

79. Román S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la
urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2017 [Tesis para optar el título profesional
de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,
2019. [citada 2020 noviembre 25] Disponible:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000047753>

80. Sosa Y. Determinantes de la persona adulta en el asentamiento humano Froilán
Alama 86 - Querecotillo - Sullana, 2018 [Tesis para optar el título profesional de
licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,
2018.[citada 2020 noviembre 25] Disponible:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12104/PERSONA_ADULTA_SALUD_SOSA_MORE_YULISSA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

81. Organización Mundial de la Salud. El hospital: concepto y funcionamiento histórico. Argentina: Propuesta de Indicadores Básicos para el Monitoreo de la situación de Salud, 2017. [citado 26 de noviembre del 2020]. Disponible desde el URL: http://www.deis.msal.gov.ar/wpcontent/uploads/2018/07/Indicadores-de-Salud_spa.pdf

82. Ministerio de Salud. [página en internet]. Perú: SIS Seguro integral de Salud. c2018 [citado 26 de noviembre del 2020]. Disponible desde el URL: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html

83. Soto A. Estudio de tiempos y Movimientos en los establecimientos de salud. MINSA [Revista en internet], 2018. [acceso 05 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/herramientas/Propuesta%20y%20Metodologia%20Tiempos%20de%20espera.pdf>

84. OMS. [página en internet]. España: Boletín de la Organización Mundial de la Salud; Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad. c2017 [citado 26 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/>

85. Quesada, F. [Página en internet]. Lima: El Comercio. La delincuencia en el Perú. Para los peruanos, la inseguridad ciudadana es el principal problema que enfrentamos. c2018. [citado 30 de noviembre del 2020]. Disponible en:

<http://elcomercio.pe/opinion/columnistas/delincuencia-peru-francisco-miroquesada-cantuarias-301168>

86. León J. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de huayawillca, distrito de independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Citado el 27 de noviembre del 2020]. Recuperado a partir de:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

87. Jacinto G. determinantes de la salud en mujeres adultas Villa España-Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 27 de noviembre del 2020]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9201/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_SALUD_CHUQUI_SANCHEZ_JENIFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

88. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre - Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 27 de noviembre del 2020]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035470>.

89. Vaux A. La evaluación del apoyo social. Frankfurt. [Revista de salud pública]. [Citado 8 de diciembre del 2020]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde: www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489101997000400012&scrip
90. Bravo F, Burga J, Inoñan D, Reyes M. Guía: formulación de la ración del programa vaso de leche. Lima 2018. [Citado y actualizado en noviembre 2020]. Disponible en el url: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/IMPRESION%20%20vaso%20ok.pdf>
91. Municipalidad provincial de huamanga. Programa comedor popular. [documento en internet]. [citado el 28 de noviembre del 2020]. <http://www.munihuamanga.gob.pe/index.php/programa/650-programa-decomplementacion-alimentaria>.

ANEXO 1

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO
DEL AA.HH SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019.**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año o 2020								Año 2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	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 o Docente Tutor				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)	X	X														
8	Ejecución de la metodología					X	X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción del análisis de resultados								X	X	X						
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X	X				
12	Redacción de la introducción, Resultados y Abstrac										X	X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Redacción del informe final													X	X		
16	Aprobación del informe final por el jurado de investigación														X	X	
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	X
18	Redacción de artículo científico														X	X	X

ANEXO N°02

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL AA.HH SAN SEBASTIAN
VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.**

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	20 unidades	4.00
• Fotocopias	0.05	500 unidades	25.00
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)	22.00	1 millar	22.00
• Lapiceros	2.00	2 unidades	4.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
Sub total			255.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	1.50	10 viajes	15.00
Sub total			255.00
Total de presupuesto desembolsable			270.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó 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/.)			922.00

ANEXO N° 03
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO DE DETERMINANTES DE LA SALUD
EN ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana (2013)

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

• Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

• Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días ()

• Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. Grado de instrucción:

• Sin nivel instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

• Superior Universitaria ()

• Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2 Tenencia:

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

6.3 Material del piso:

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

6.4 Material del techo:

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

6.5 Material de las paredes:

- Madera, estera ()

- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

Cuántos 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?

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

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

1. Carro recolector ()
2. Montículo o campo limpio ()
3. Contenedor específicos de recogida ()
4. Vertido por el fregadero o desagüe ()
5. 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 MAS 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....					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces y gaseosa					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

Alimentos: Diario 3 o más veces a la semana

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:

1. Pensión 65 si () no ()
2. Comedor popular si () no ()

3. Vaso de leche si () no ()

4. 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 ()1 No () Muchas gracias, por su colaboración.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACION CUANTITATIVA

La evaluación cuantitativa 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 del adulto en las Regiones del Perú** desarrollada 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 cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en el adulto.

EVALUACION CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (VerTabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los items del cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto en las Regiones del Peru.

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

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

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°04

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:-----

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:-----

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								

Comentario:								
P6.2								
Comentario:								

Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMIN ANTE DE LAS REDES SO CIALES Y COMUNITA RIAS								
P22								
Comentario:								

P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								

P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboracion



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN VII ETAPA – 26 DE OCTUBRE- PIURA, 2019**. Y es dirigido por **ANICETO CUNYARACHE LIZBETH**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto en el AA.HH San Sebastian VII Etapa - 26 de Octubre – Piura 2019.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 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 la autoridad de su localidad. Si desea, también podrá escribir al correo lizabeth.01mancora@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:

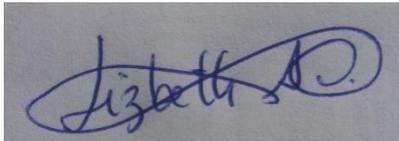
Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):



ANEXO N°06

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 DE LA SALUD DEL ADULTO DEL AA.HH SAN SEBASTIAN VII ETAPA- 26 DE OCTURE- 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, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



LIZBETH ANICETO CUNYARACHE



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E
IMPUNIDAD”

SOLICITO AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

SR: TENIENTE GOBERNADOR DEL AA.HH SAN SEBASTIAN
VII MODULO – DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

Yo, LIZBETH ANICETO CUNYARACHE, identificada con el DNI N°:
73864428, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote- filial Piura, perteneciente de la Facultad 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 de la zona, dichos datos serán utilizados para realizarse
el proyecto de investigación sobre: “Caracterización de los Determinantes
Biosocioeconómicos, Estilo de vida y/o Apoyo Social para la salud del
adulto del AA.HH San Sebastián VII Modulo – Distrito 26 De Octubre –
Piura, 2019.

Esperando a que acceda a mi petición justa, me despido de Usted agradecida
por su atención.

LIZBETH ANICETO
CUNYARACHE
ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA
PIURA

Recibido de
29/08/2019