



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y / O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE
JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTOR

RIVERA LOPEZ, ANDY ELADIO

ORCID: 0000-0001-5655-8036

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ 2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Rivera López, Andy Eladio

ORCID: 0000-0001-5655-8036

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESOR:

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad los Ángeles De Chimbote Facultad Ciencias de la Salud

Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID:0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID:0000-0002-5437-0379

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgr. María Dora Valverde Campos

MIEMBRO

Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primeramente a esta prestigiosa casa de estudios Uladech Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Enfermería.

Agradecer habitantes del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla-Piura. Gracias a su colaboración ha sido posible poder realizar esta investigación.

Por permitir que pueda concluir esta fase de mi carrera, agradecer a la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, gracias a sus conocimientos y apoyo hemos podido culminar nuestro trabajo de investigación.

Andy

DEDICATORIA

Agradecer a mis padres Eladio Rivera y Leticia Ordinola por siempre brindarme su constante apoyo, para poder seguir adelante cumpliendo cada una de mis metas, a ustedes les dedico todos mis logros ya que son mi principal motivación para continuar este largo trayecto muchas gracias.

Agradecer también a mis hermanos Javier y Shirley también a mi abuelita Leticia, gracias a ustedes por aconsejarme y apoyarme por ser un ejemplo de perseverancia y esfuerzo por apoyarme en este largo trayecto.

Andy

RESUMEN

La investigación se realizó con respuesta al problema: ¿La salud de las personas se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social en adultos en el AA.HH Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura, 2019? , Tipo cuantitativo, descriptivo su objetivo general es describir los Determinantes de la Salud en el Adulto del AA.HH Sagrado Corazón de Jesús- Castilla – Piura, 2019, la muestra estuvo conformada por 328 adultos, a quienes se aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación, respetando los principios éticos. El análisis y procesamiento de datos se realizó Microsoft Excel, estadístico SPSS versión 18.0, realizando tablas y gráficos estadísticos, obteniendo los siguientes resultados: el 67,07% , son de sexo masculino, 42,99%, tienen secundaria completa /incompleta, el 45,43% recibe un ingreso menor de 270, el 45,73% tiene casa propia, el 60,98% tiene superficie tierra, 81,40% tiene conexión domiciliaria, 50% consume frutas, 45,43% se atendió en un centro de salud, 63,11% tiene seguro SIS, el 70,73% manifiesta que no hay pandillaje, 68,38% no recibe apoyo organizado, 95,73% no reciben apoyo de comedor popular, 94,51% no recibe vaso de leche, 75,61% no recibe pensión 65. Se concluye que menos de la mitad tiene secundaria completa y tiene un salario menor de 270, esto se debe a el bajo grado de instrucción y baja remuneración laboral, la mayoría tiene superficie de tierra en su vivienda ya que no cuentan con una economía adecuada.

Palabras clave: Adulto, Caracterización, Determinantes, salud.

ABSTRACT

The research was carried out in response to the problem: Is people's health improved based on knowledge of the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support in adults in the AA.HH Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura, 2019? , Quantitative, descriptive type its general objective is to describe the Determinants of Health in the Adult of the AA.HH Sagrado Corazón de Jesús- Castilla - Piura, 2019, the sample was made up of 328 adults, to whom the questionnaire on the determinants was applied of health, using the technique of interview and observation, respecting ethical principles. The data analysis and processing was performed in Microsoft Excel, statistical SPSS version 18.0, making statistical tables and graphs, obtaining the following results: 67,07% are male, 42,99% have complete / incomplete secondary school, the 45,43% receive an income of less than 270, 45,73% have their own house, 60,98% have land surface, 81,40% have a home connection, 50% consume fruits, 45.43% were attended in a health center, 63,11% have SIS insurance, 70,73% state that there is no gang membership, 68,38% do not receive organized support, 95,73% do not receive support from the soup kitchen, 94,51% do not receive a glass of milk, 75,61% do not receive a pension 65. It is concluded that less than half have completed secondary school and have a salary of less than 270, this is due to the low level of education and low labor remuneration, most have land area in their home since they do not have an adequate economy.

Keywords: Adult, Characterization, Determinants, Health

Contenido

EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
ÍNDICE DE CONTENIDO	
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Diseño de la Investigación.....	16
3.2. Población y Muestra.....	16
3.3. Definición y Operacionalización de Variables.....	17
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
3.5. Plan de Análisis.....	25
3.6. Matriz de consistencia.....	27
3.7. Principios Éticos.....	29
I.V RESULTADOS	31
4.1. Resultados.....	31
4.2. Análisis de resultados.....	41
V. CONCLUSIONES	57
Aspectos Complementarios	59
Referencias Bibliográficas	60
Anexos	73

INDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	31
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA,2019.	
TABLA 2	32
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO AL ENTORNO FÍSICO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO COPRAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PÍURA, 2019.	
TABLA 3	35
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019.	
TABLA 4	37
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019.	
TABLA 5	39
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019.	

TABLA 640

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.....	97
SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA - PIURA, 2019.	
FIGURA 2.....	97
EDAD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 3.....	98
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESUS – CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 4.....	98
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 5.....	99
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 6.....	99
TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 7.....	100
TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	

FIGURA 8.....	100
MATERIAL DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 9.....	101
MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 10.....	101
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 11.....	102
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UN DORMITORIO EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA - PIURA, 2019.	
FIGURA 12.....	102
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA - PIURA, 2019.	
FIGURA 13.....	103
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	

FIGURA 14.....	103
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 15.....	104
TIPO DE ALUMBRADO EN LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 16.....	104
DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 17.....	105
FRECUENCIA CON LA QUE SE RECOGE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – PIURA, 2019.	
FIGURA 18.....	105
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019.	
FIGURA 19.....	106
FUMA ACTUALMENTE EL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	

FIGURA 20.....	106
FRECUCENCIA QUÉ INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 21.....	107
NÚMERO DE HORAS QUÉ DUERME EL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 22.....	107
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA EN EL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 23.....	108
EXÁMEN MÉDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 24.....	108
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 25.....	109
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ EN LAS ULTIMAS SEMANAS MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 26.....	109
FRECUCENCIA CON LA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS EL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA-	

PIURA,2019.	
FIGURA 27.....	110
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA-PIURA,2019.	
FIGURA 28.....	110
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIÓ EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA-PIURA,2019.	
FIGURA 29.....	111
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- PIURA, 2019.	
FIGURA 30.....	111
TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 31.....	112
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 32.....	112
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA-PIURA, 2019.	

FIGURA 33.....	113
APOYO SOCIAL NATURAL QUÉ RECIBE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA, 2019.	
FIGURA 34.....	113
APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUÉ RECIBE EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA- PIURA,2019.	
FIGURA 35.....	114
RECIBE APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA, 2019.	

I. Introducción

Durante los primeros años siglo XXI, las acciones de la política frente a los determinantes de la salud han ido en continuo progreso en diferentes países. En el contexto generalizado de salud y desarrollo ha evolucionado creándose estrategias que permitirán ampliar aún más los logros. Actualmente la agenda de salud internacional está configurada por los objetivos del desarrollo del milenio (ODM), creados por 189 países de las naciones unidas. En el 2015, se aprobó la agenda 2030 estableciendo el desarrollo de la salud de manera satisfactoria, ya que su objetivo principal es concientizar en diversos países y a la vez fomentar el desarrollo de fuentes que puedan permitir abastecer las necesidades de la población en diferentes ámbitos centrados en salud, educación, economía el cual genera un ambiente óptimo de bienestar y mejora continua (1).

En cuanto a los determinantes presentes en el estado de salud de cada persona, se evidencia que a lo largo de la historia humana han sido sometidos continuamente a muchas contingencias humanas. Cabe resaltar que dichos factores pueden abarcar agentes ya sean estos biológicos, sociales, económicos, laborales y culturales como prevención y restauración de la salud (2).

Las desigualdades de salud están ligadas directamente a los determinantes económicos, lo cual es evidenciado por la pobreza, bajos ingresos y también por la capacidad de respuesta inadecuada de parte de servicios de la salud, según la organización mundial de la salud existen otros factores que influyen en los sistemas de salud creando desigualdad lo que conlleva a un límite en la atención a la población por motivos económicos (3).

Actualmente en el Perú se evidencian muchas situaciones de inequidad en sus sistemas de salud. En primer lugar, se encuentran aquellas inequidades a los accesos de servicios como a los programas de prevención. Posteriormente tenemos a las inequidades que afectan a la productividad, desigualdades importantes y sobresalientes en la expectativa de vida y los inconvenientes físicos o mentales, en las diversas poblaciones ligadas directamente con vínculos a nivel educativo, económico y laboral. Dichas desigualdades se pueden conceptualizar como un efecto negativo causado por la propagación del libre mercado afectando así a las diversas dimensiones de la salud en la sociedad (4).

Según el informe técnico establecido por el instituto nacional de estadística e informática (INEI), referido al progreso continuo de la carencia monetaria entre los años 2009 y 2015, dichas cifras refieren que nuestro país ha logrado minimizar el porcentaje de sus habitantes, contrarrestando que fue de un 33,5%, posteriormente a ello se logró reducir de manera significativa la pobreza de un 9,50% a 4,07% (5).

La situación actual de la salud en la población es insatisfactoria así mismo el sistema de bienestar se ha modificado progresivamente enfocado en el fortalecimiento de la atención integral de salud creando así oportunidades de igualdad a todos los ciudadanos independientemente de su condición social (6).

Los determinantes de la salud han sido clasificados entorno a cuatro grandes categorías: medio ambiente, estilo de vida, genética y servicios de atención. Estos influyen centralmente sobre el estilo de vida. Dada la importancia que el estilo de vida es un determinante importante ya que estos tienen un gran aporte para la salud y permite mantener un equilibrio entre los factores potenciales (7).

Los determinantes sociales se definen como la combinación de la estructura de las políticas públicas influyendo la economía o medio ambiental esto termina por incrementar o modificar la distribución de servicios en la sociedad, ya sean estos en salud o en apoyo. Es un problema que afecta a la salud de adultos y niños exponiéndolos a enfermedades que pueden ocasionarle la muerte (8).

Los determinantes de la salud se definen como aquellos factores que pueden definir el estado de salud de las personas y por ello es muy importante conocer un poco más de estos, Principalmente cabe resaltar que en el asentamiento humano Sagrado corazón de Jesús actualmente cuenta con parques y colegios los cuales pueden estar expuestos a los determinantes antes mencionados alterando así la de salud de la población (9).

A esto la población en estudio no es ajena a los problemas económicos y de salud ya que la población en estudio se atiende en un puesto de salud tipo I el cual se ubica aproximadamente a media hora de camino, del asentamiento humano actualmente el establecimiento presenta una cartera de servicios como son: medicina general, programas preventivos en adulto mayor, obstetricia y inmunizaciones, así mismo las enfermedades más frecuentes que presenta la comunidad son la hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Por lo expuesto anteriormente el enunciado del problema es el siguiente: ¿La salud de las personas se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón De Jesús - Castilla - Piura, 2019?, Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del

asentamiento humano sagrado corazón de Jesús- castilla-Piura ,2019.

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

- Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud en los adultos en el asentamiento humano sagrado corazón de jesus-castilla-Piura,2019.
- Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud del adulto en el asentamiento humano sagrado corazón de jesus-castilla-Piura,2019.
- Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud del adulto en el asentamiento humano sagrado corazón de jesus-castilla-Piura,2019.
- Describir el apoyo social en la salud de adultos en el asentamiento humano sagrado corazón de jesus-castilla-Piura,2019.

Esta investigación se justifica por ser de gran importancia en el campo de la salud ya que los resultados contribuirán a la mejora de la atención a los habitantes de dicha zona de estudio, además elevar la eficiencia de los programas preventivos en la salud de los adultos con la finalidad de identificar y controlar los problemas que alteren la salud de la población.

Así mismo en el ámbito profesional motiva a los estudiantes de la salud a conocer y profundizar sus conocimientos sobre los factores determinantes de la salud que pueden alterar el equilibrio salud enfermedad, aportando con elaboración de estrategias centradas en el mantenimiento y prevención, con la finalidad de lograr la equidad en salud en la población.

La investigación Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- castilla- Piura, 2019. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, muestra de 328 adultos, los resultados son: el 67,07 % son de sexo masculino, el 45, 43 % ingreso económico menor 750 soles mensuales, 48,48% vive en una vivienda multifamiliar, el 81,40% elimina la basura en carro recolector, el 60.98% tiene superficie de tierra, el 40,24% no realiza ejercicio, el 68,38% no recibe apoyo social organizado. La mayoría son de sexo masculino, menos de la mitad tiene instrucción incompleta, menos de la mitad tiene ingreso menor de 750 soles, menos de la mitad tiene vivienda multifamiliar, la mayoría elimina la basura en carro recolector, tiene superficie de tierra, menos de la mitad no realiza ejercicio, la mayoría no cuenta con apoyo social organizado.

II. Revisión de la Literatura

2.1. Antecedentes de la investigación:

Para la elaboración de este trabajo de investigación, se utilizó como referencia los siguientes estudios.

A nivel internacional

Vidal, D. (11), en su investigación Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile 2015. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud, en las comunas de Coronel y Concepción. Corresponde a un estudio descriptivo y correlacional, de orientación cuantitativa. La población de estudio estuvo constituida por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años, asistentes en el 2015 a establecimientos de atención primaria de salud. En donde concluye que la población de estudio fue mayoritaria-mente del sexo femenino. En relación al sistema previsional se destaca para esta población que menos de la mitad es cotizante activo en administradoras de fondos de pensiones, al igual se mantiene aún en el instituto de previsión social. En el nivel de escolaridad destaca que los mayores porcentajes corresponden a educación media.

Torres, J. (12), en su artículo el impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada de México 2015, el diseño metodológico fue tipo cuantitativo descriptivo, transversal, su muestra estuvo conformada por 105 Adultos Mayores, cuyo objetivo fue Identificar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Se concluyó con la identificación de los determinantes sociales de la salud ya que son claves para

emprender acciones para beneficiar a la sociedad al hacer visibles sus problemas al tomar en cuenta a los habitantes para su resolución.

López, M. (13), en su investigación titulada la relación entre calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de cuenca, Ecuador 2018, su objetivo fue evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud y los determinantes sociodemográficos de la población adulta de cuenca- ecuador. La metodología aplica un estudio transversal de una muestrade 280 sujetos, se empleó un cuestionario para determinantes sociodemográficos y el Cuestionario de Salud para medirla mediante la comparación de la variable en los diferentes subgrupos. Las conclusiones muestran a las mujeres con la peor salud percibida, así el grupo con estudios primarios fueron menores, respecto al nivel socioeconómico tiene impacto en el componente mental y el dolor corporal, así también se demuestran las diferencias por sexo y grupo de edad. El nivel socioeconómico y educativo influye en la percepción de la salud de la población de Cuenca. Poseer estudios secundarios y/o superiores parece indicar una mejor salud percibida.

A nivel nacional

Félix, L. (14), en su tesis titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchel- Marañón- Huánuco, 2015. La Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchel – Marañón- Huánuco, 2015. Las conclusiones fueron: En cuanto a los determinantes de salud Biosocioeconómicos se obtuvo que más de la mitad son de sexo femenino, están en la etapa adulto maduro comprendida de (40 a 64),

menos de la mitad tienen grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y tienen ocupación eventual.

Valenzuela, R. (15), en su investigación estilos de vida y enfermedades crónicas prevalentes en los adultos mayores de la comunidad el Trébol Pueblo, Nuevo Chincha, 2016, Es de tipo cuantitativo; tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas prevalentes en los Adultos Mayores, donde se encontró que hay predominio de un mal estilo de vida en cuanto a la actividad física, comidas, Higiene y Prevención. Hay predominio de estilos de vida regulares en reposo y sueño. Se llegó a la conclusión de que los estilos de vida que presentan los adultos mayores es malo, según sus dimensiones actividad física, hábitos alimenticios, higiene, actividades de prevención y regulares en reposo/sueño.

Valdez, M. (16), en su estudio Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. Anexo la capilla- Samanco- Ancash, 2017. Trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos del Anexo La capilla - Samanco, 2017. La muestra estuvo constituida por 80 adultos mayores se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la 11 entrevista y la observación. Concluyendo que: la mayoría son de sexo masculino, la totalidad tienen un ingreso económico menor de 750 soles. La mayoría tiene piso de tierra, tipo de vivienda multifamiliar, la totalidad cuenta con red pública de agua, la mayoría cuentan con gas, casi la totalidad recoge la basura en carro recolector. De igual forma la

mayoría no consume bebidas alcohólicas, no realiza actividades físicas, en su totalidad consumen diariamente pan, cereales, fideos y menos de la mitad reciben apoyo social organizado, la mayoría cuenta con SIS.

A nivel regional

Moreno, B. (17), en su investigación titulada determinantes de la salud en adultos, Sullana, Piura 2016, fue de tipo cuantitativo descriptivo, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos. Se concluye que casi la totalidad fuman ocasionalmente, no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas, la mayoría se baña diariamente y se realiza algún examen médico en un establecimiento de salud, alimentos que consumen diariamente es pan y cereal.

Valverde, L. (18), en su investigación: Determinantes de la salud del adulto en el asentamiento humano los Tallanes – Catacaos - Piura, 2017; fue de tipo cuantitativo descriptivo, su objetivo fue identificar los determinantes de la salud de la persona adulta. Y se concluyó que la mayoría de la población son adultas maduras de sexo femenino, con un ingreso económico menor 750 soles, con una ocupación eventual, y menos de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta.

Juárez, P. (19), en su estudio titulado Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Papelillo- Chulucanas- Piura, 2015. La investigación tuvo por objetivo identificar los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro Poblado Papelillo- Chulucanas- Piura, 2014. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 223 personas adultas. El instrumento fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: menos de la mitad son adultos maduros, más de la mitad son de sexo masculino. La mayoría tiene una

vivienda unifamiliar, casi todos tienen casa propia, la mayoría se abastece de agua por conexión domiciliaria, 13 utiliza el gas para cocinar, en cuanto a la disposición de basura esperan el carro recolector. Asimismo, la mayoría nunca ha fumado de forma habitual, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado ningún examen médico. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume pan, carnes, fideos. La mayoría no recibió apoyo social organizado.

2.1 Bases Teóricas y Conceptuales

En presente trabajo de investigación, se fundamenta en las bases conceptuales sobre los determinantes de salud propuestos por Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, Nola Pender, cuya finalidad es definir los principales determinantes que intervienen de manera directa o indirecta en la salud del adulto. Su objetivo es brindar un conocimiento claro y preciso sobre los determinantes sociales, económicos que tienen un impacto positiva o negativa en la salud a corto o largo plazo, así mismo podremos identificarlos y generar un plan de cuidados adecuado.

Relacionado a ello, en los últimos quince años la literatura ha ido desarrollando modelos que puedan explicar el comportamiento de los mecanismos, a través de los cuales los determinantes de la salud influyen en el estado de salud de la población. Estos modelos explican los vínculos entre los diferentes tipos de determinantes sociales, económicos, políticos a su vez permite identificar los puntos estratégicos en los que deben actuar. Además, dichos modelos son importantes en el análisis de las desigualdades en la salud (20).

Entre ellos se encuentra el destacado abogado Marc Lalonde, quien además ejerció el cargo de Ministro de Salud y Bienestar Social, posteriormente generó

propuestas para la reforma progresiva de los sistemas de salud, centrándose desde las bases científicas sobre la relación entre el proceso salud y enfermedad, logrando así comprender que dicho proceso no se encuentran ligado directamente, sino que son reacciones que pueden ser causadas por factores biológicos o infecciosos, identificándose así que la mayoría de las enfermedades que se manifiestan en la población más vulnerable, se relacionan de manera directa, como por ejemplo la economía o status social. Según el modelo propuesto por Lalonde obtuvo una gran aceptación de manera internacional, se destacó por tener un enfoque claro sobre la promoción de la salud y prevención de las enfermedades (21).

Según Lalonde M, explicó que su modelo hace referencia a los determinantes de la salud, definiéndolos como una serie de factores que influyen en la salud de las personas, además así mismo menciona que dentro de estos determinantes se manifiestan principalmente componentes básicos que intervienen y mantienen en equilibrio salud enfermedad (22).

El Modelo propuesto por Mack Lalonde junto con el Informe de Alma Ata, se concluyó que, para una buena salud es necesario promover actividades que contribuyan a la mejora continua del bienestar, logrando un equilibrio sistemático que contribuye a la vigilancia de manera rigurosa dichos determinantes, ya que son los principales causantes de la manifestación de enfermedades en una población aleatoria (22).

Entre ellos tenemos los determinantes estructurales, están conformados por el nivel socioeconómico y la clase social. En esta fase, el nivel académico y laboral influyen potencialmente en la salud de las personas, así mismo también se ubican las relaciones de categoría y etnia poblacional donde los determinantes sociales tienen

una gran influencia en el contexto público como por ejemplo en la cultura y en los valores sociales modificando así los factores intermedios a través de la educación y el ingreso económico (23).

Así mismo Los determinantes intermediarios son estructurados por un grupo de componentes categorizados sistemáticamente divididos en eventualidades materiales de las personas, como es el tipo de vida, trabajo y su disponibilidad de alimentos, el régimen de salud es considerado a su vez como un determinante social intermediario ya que todos estos son muy diversos y tienen una clasificación según la categoría socioeconómica (23).

Asimismo, los determinantes proximales son aquellos que definen los comportamientos personales y las formas de u estilos de vida, que pueden generar una alteración en la salud. Mientras tanto en un criterio conceptualizado se puede concluir que, los factores sociales pueden funcionar como un instrumento beneficioso para afrontar los impactos negativos en la salud, permitiendo elaborar acciones preventivas con el fin de mantener el bienestar tanto físico o mental de la población (23).

Se define como determinantes al conjunto de factores que pueden ser personales, sociales económicos o ambientales los cuales determinan el estado de salud de sus participantes, se dividen en dos grandes grupos aquellos que son responsabilidad del estado tales como la economía y la política, asimismo los factores relacionados con los factores ambientales y biológicos (24).

En el prototipo o modelo de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead en el año 1991, definen aquellos mecanismos que contribuyen para lograr distintos cambios en modelos estructurales, para desarrollar mejor calidad

de vida y en el ámbito laboral de los usuarios a través de estrategias para fortalecer el apoyo social a la comunidad así mismo mejorar los estilos de vida con la finalidad u objetivo de difundir la desigualdad en salud (25).

En los determinantes sociales son definidos como aquellas condiciones comunitarias y económicas que influyen directamente en el estado de salud de las personas, según (OMS) considera que los determinantes sociales se manifiestan en circunstancias en las que los usuarios crecen, viven, trabajan y envejecen a esto se le atribuye el sistema de salud, dichas circunstancias son el resultado de distribución económica en los sistemas de salud de cada ya sea a nivel mundial, nacional y local concluye que el acceso a una atención sanitaria debe ser equitativa para la población (26).

En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos se relacionan con la posición y status económico ya que es consistente con la posición socioeconómica y la estructura social, así mismo este determinante va a depender básicamente del grado o nivel de instrucción de los individuos ya que esto afecta de manera potencial directamente al ámbito laboral generando bajos ingresos en las familias, también se consideran en este nivel las relaciones de género y étnicas (27).

Las redes sociales y comunitarias se constituyen a partir de relaciones de intercambio recíproco de bienes y servicios en una determinada población. Además, se les denomina como el conjunto de individuos entre los cuales se produce con cierta regularidad una categoría de eventos de intercambio a fin de lograr una salud equitativa (28).

La salud se considera como el logro más importante que se ha obtenido a través de los años también se define como el correcto estado tanto físico, mental y

social así mismo se considera como la percepción que tiene cada individuo de su lugar de existencia, también se puede relacionar con el contexto de cultura y valores en los que vive las personas junto a sus expectativas, normas y actitudes la salud se considera como un concepto bastante amplio podemos concluir que los factores pueden generar un cambio relativo en el bienestar de las personas desde sus integridad física, psicológica y nivel de independencia (29).

La etapa adulta se define como aquella persona de 18 a 60 años de edad ya sea hombre o mujer se definen desde sus rasgos físicos y biológicos durante su desarrollo en cada etapa siempre existe una diferencia o tolerancia en el organismo de cada persona cabe resaltar que tanto el hombre como la mujer tienden a generar conciencia de forma diferente sobre la prevención de aquellos factores positivos o negativos (30).

Mayormente la etapa adulta es mucho más propensa a desarrollar enfermedades crónicas tales como hipertensión arterial, diabetes o enfermedades cardiovasculares ya que la persona en la etapa de adultez pasa por varios cambios biológicos se manifiesta la disminución de la resistencia física y existe presencia de acumulación de tejido adiposo en la zona abdominal (31).

Los estilos de vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud, este comportamiento humano es considerado dentro de la teoría del proceso salud enfermedad de Lalonde y Lafranboise junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud como los grandes componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población se encuentran relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de

protección (32).

Dorotea Orem en su teoría del déficit de autocuidado divide en cuatro categorías: los descriptivos, patrón de vida, sistema de salud y desarrollo. Los descriptivos tienen como finalidad promover información básica sobre el estado de salud del usuario para brindarle los cuidados necesarios teniendo en cuenta la edad, sexo y los factores económicos (33).

El autocuidado está presente a lo largo de nuestra vida desde la niñez hasta la senectud esto debido a que pueden aparecer enfermedades crónicas como por ejemplo como el HTA, diabetes Mellitus aquí los pacientes pueden desarrollar su propio autocuidado de manera más precisa, adquiriendo así conocimiento respecto al cuidado de su enfermedad todo ello con la finalidad de reducir el grado de dependencia logrando una independencia propia (33).

Nola Pender propone un modelo de promoción de la salud colocando a la salud como una meta a cumplir de manera tanto individual o colectiva teniendo en cuenta la relación entre salud – enfermedad es muy importante ya que permite que las personas puedan conservar su estado óptimo de salud bienestar y la capacidad de modificar sus estilos de vida a fin de mejorar su salud y la de su entorno (34).

Podemos definir a la prevención y promoción de la salud como un enfoque preciso sobre los determinantes sociales, económicos o sociales ya que estos van a influir de manera directa o indirecta en el estado de salud de la persona así mismo es necesario ser responsables de nuestra salud y poner en práctica la mejora progresiva ya sea del estilo de vida o entorno social (34).

III. Metodología

3.1. Diseño de la Investigación.

Diseño de una sola casilla: El presente informe de investigación tuvo como diseño una sola casilla, el cual se refiere al conjunto actividades, las cuales se ejecutaron y se obtuvo de manera satisfactoria la relación con objetivos establecidos en la población en estudio (35).

Tipo Cuantitativo: El informe de investigación fue de tipo Cuantitativo, ya que se hace referencia a aquellas variables que pueden ser medidas a través de valores numéricos, nivel de descriptivo de corte transversal ya que se relaciona con el tipo de metodología establecida (36).

Nivel descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población, el estudio fue de tipo descriptivo, conocido también como investigaciones diagnósticas que constó en resaltar la peculiaridad de una situación (37).

3.2 Universo y Muestra

Población Muestral

El tamaño de la muestra es 328 personas adultas ambos sexos que residen actualmente en el Asentamiento Humano Sagrado corazón de Jesús- castilla- Piura, 2019.

Unidad de Análisis

Cada adulto perteneciente al Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús, Distrito castilla, Piura 2019.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que no tenga enfermedad mental.
- Población que acepte participar en la encuesta.

Criterios de Exclusión

- Habitantes adultos que tenga alguna enfermedad mental.
- Personas adultas que tengan problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

3.3.1. Determinantes del Entorno Biosocioeconómico

Definición Conceptual:

Son un conjunto de condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas. Incluyen tanto las características específicas del contexto social que influyen en la salud (38).

Sexo

Definición Conceptual:

El sexo conjunto de características biológicas y genéticas que van a definir al individuo como hombre o mujer se distingue del género, aunque van de la mano (39).

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (40).

Escala nominal.

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

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 (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Sin nivel de instrucción
- Inicial
- Primaria: Incompleta/ Completa
- Secundaria: Incompleta/ Completa
- Superior: Incompleta/ Completa

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 (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1801 a más

Ocupación

Definición conceptual

Actividad en la que un individuo tiene coordinación del empleo que desempeña, siendo este un proceso cotidiano (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

3.3.2. Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda

Vivienda

Definición Conceptual

Es el espacio en el cual encontramos descanso, donde almacenar comida, es decir, satisfacer las necesidades básicas, refugiarse de las inclemencias del clima, de los problemas de la calle, sentirse seguro, y transformarse en el rincón en el mundo donde construir una familia y un hogar propiamente dicho. Puede estar habitado por una sola persona, como varias, tengan o no vinculación familiar (44).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

Material de Piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta

Material de Techo

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

Material de Paredes

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

- Adobe

Abastecimiento de Agua

Eliminación de Desechos

- Baño público
- Baño propio

Combustible para Cocinar

- Leña
- Carbón
- Gas, electricidad

Disposición de la Basura

- Se entierra, quema,
- Carro colector
- En un pozo
- Otros

Frecuencia con la que pasan Recogiendo la Basura

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

Eliminación de Basura

- Montículo o campo limpio o Vertido por el fregadero
- desagüe
- Carro recolector.

- Contenedores específicos de recogida
- Otros

3.3.3. Determinantes de los Estilos de Vida

Definición conceptual

Los estilos de vida son hábito de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables causan numerosas enfermedades (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

Hábitos de fumar

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

Número de horas que duermen

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

3.3.4. Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definidas como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad

(46).

Acceso a los Servicios de Salud

Definición conceptual

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

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Apoyo de Organizaciones del Estado

- Vaso de leche
- Pensión 65
- Comedor popular

3.4. Técnicas y instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la presente investigación se aplicó la técnica de la entrevista personal aplicando los instrumentos de test el cual nos permitió conocer la problemática de la población en estudio.

Instrumento N° 1

El instrumento fue elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómicos de las personas del Perú: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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.

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

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

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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

3.5. Plan de análisis

En la presente investigación se realizó la identificación de los problemas de la salud donde obtuvimos datos significativos teniendo en cuenta las siguientes normas.

Procedimiento para la Recolección de Datos.

- ✓ Se contó con la participación activa de la población adulta, pero debemos tener en cuenta el tiempo programado.
- ✓ Se tuvo en cuenta el consentimiento de las personas adultas refiriendo así que los datos que se han obtenido son totalmente confidenciales.
- ✓ Los datos que se obtuvieron a través del instrumento de evaluación tendrán un tiempo límite de 10 minutos.
- ✓ Las encuestas se aplicaron a cada participante.

Análisis y procesamiento de Datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel los cuales serán exportados al programa estadístico SPAS versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Es por ello que el análisis de datos se diseñó tablas de distribución de frecuencia absoluta y porcentual, con sus respectivos gráficos estadísticos lo cual nos permitió comparar y definir cuáles son los problemas que están afectando seriamente la salud.

3.6. Matriz de Consistencia

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y / O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANOSAGRADO CORAZÓN DE JESÚS – CASTILLA – PIURA, 2019.

TITULO	ENUNCIADO	VARIABLES	OBJETIVOS	METODOLOGIA
Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social de la salud del adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón De Jesús - Castilla - Piura, 2019.	¿La salud de las personas se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón De Jesús - Castilla - Piura, 2019?	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconomicos en los adultos. • Determinantes de los estilos de vida en el adulto mayor. • Determinantes del apoyo Social en el adulto. 	<p>Objetivo General</p> <p>1. Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de las personas en ámbitos definidos.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Definir el ámbito de estudio para caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud en adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura, 2019.</p>	<p>Tipo y Nivel:</p> <p>Cuantitativo, Descriptivo</p> <p>Diseño:</p> <p>Descripción de una sola casilla.</p> <p>Población Muestral:</p> <p>la población está constituida por 328 adultos de ambos sexos.</p>

			<p>2. Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud en adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-castilla - Piura 2019.</p> <p>3. Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud en adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-Castilla-Piura, 2019.</p> <p>4. Describir el apoyo social en la salud en adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón De Jesús-Castilla - Piura, 2019.</p>	<p>Unidad de Análisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cada adulto perteneciente al Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla -2019. <p>Criterios de Inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Persona que vive más de 3 años en la zona ✓ Población que acepte participar. <p>Criterios de Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Adultos con enfermedad mental. ✓ Adultos con problemas de comunicación
--	--	--	--	---

3.7.Principios Éticos

En la investigación se aplicó los principios éticos, que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Protección a las personas

Se refiere a que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de información, mostrándole seguridad hacia su persona (47). En la investigación se respetó la identidad, la confidencialidad y su privacidad, de cada persona que participo en la investigación, así mismo se respetó la autonomía de cada persona que participo del estudio.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Las investigaciones se respeta la dignidad de los animales y ambiente, por encima de los fines científicos (47). En la investigación se tuvo en cuenta la dignidad y cuidado del medio ambiente, así mismo se plantearon medidas y acciones que a su vez contribuyeron a disminuir y a evitar causar daño alguno.

Libre participación y derecho a estar informado

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica (47). En la investigación la participación de los pobladores fue de manera voluntaria previamente a través del consentimiento informado, así mismo se informó a cada usuario sobre la finalidad y objetivo de dicha investigación.

Beneficencia no maleficencia

El principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no

maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros (47). Durante la investigación se aseguró el bienestar de las personas que participaron en el estudio, disminuyendo así los efectos adversos y maximizando los beneficios en dicha población.

Justicia

Trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios de la investigación (47). Las personas que participaron en la investigación se les brindo un trato justo y equitativo, así mismo no se ejercieron prácticas injustas dentro de la investigación, esto con la finalidad que todas las personas de dicha zona puedan participar en la investigación.

Integridad científica:

Es el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas y responsables en la investigación (47). En la investigación se aplicó cada uno de los principios éticos en la población de estudio donde se obtuvieron de manera honesta y transparente, se dio a conocer los datos necesarios que nos permitió evaluar los posibles riesgos y beneficios en dicha zona.

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos de los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús - Castilla- Piura, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	220	67,07
Femenino	108	32,92
Total	328	100
Edad	n	%
Adulto joven (20 a 40 años)	109	33,23
Adulto maduro (40 a 64 años)	102	31,10
Adulto mayor (65 en adelante)	117	35,67
Total	328	100
Grado de instrucción	n	%
sin nivel e instrucción	30	9,15
Inicial/primaria	87	26,52
secundaria completa /incompleta	141	42,99
Superior universitaria	53	16,16
Superior no universitaria	17	5,18
Total	328	100
Ingreso económico	n	%
menor de 750	159	45,43
De 751 a 1000	95	28,96
De 1001 a 1400	65	19,82
De 1401 a 1800	19	5,79
De 1801 a mas	0	0
Total	328	100
Ocupación	n	%
Trabajador estable	149	45,42
Eventual	94	28,66
Sin Ocupación	31	9,45
Jubilado	54	16,46
Estudiante	0	0
Total	328	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vilchez A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

Tabla 2 Determinantes de la Salud Relación al Entorno Físico de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura, 2019.

Tipo de vivienda	n	%
Vivienda unifamiliar	145	44,21
Vivienda Multifamiliar	159	48,48
Vecindad, quinta , choza, cabaña	4	1,22
Local no destinada para habitación	5	1,52
Otros	15	4,57
Total	328	100
Tenencia	n	%
Alquiler	88	26,83
Cuidar/Alojado	63	19,21
Plan social (dan casa para vivir)	11	3,35
Alquiler / venta	16	4,88
Casa Propia	150	45,73
Total	328	100
Material del piso	n	%
Tierra	200	60,98
Entablado	26	7,93
Loseta, Vinílicos o sin vinílicos	99	30,18
Laminas asfálticas	0	0
Parquet	3	0,91
Total	328	100
Material del techo	n	%
Madera , estera	45	13,72
Adobe	31	9,45
Estera y adobe	12	3,66
Material Noble , Ladrillo, cemento	214	65,24
Eternit	26	7,93
Total	328	100
Material de las paredes	n	%
Madera ,estera	46	14,02
Adobe	47	14,33
Estera y adobe	13	3,96
Material Noble, Ladrillo, Cemento	222	67,68
Total	328	100
Nº de Personas en dormitorio	n	%
4 a más Miembros	30	9,15
2 a más Miembros	93	28,35

Continua..

Independiente	205	62,5
Total	328	100
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	4	1,22
Pozo	8	2,44
Red publica	49	14,94
Conexión domiciliaria	267	81,40
Total	328	100
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	5	1,52
Acequia ,canal	1	0,30
Letrina	4	1,22
Baño Publico	20	6,10
Baño Propio	289	88,11
Otros	9	2,74
Total	328	100
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	294	86,63
Leña, Carbón	26	7,93
Bosta	1	0,30
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	6	1,83
Total	328	100
Tipo de alumbrado	n	%
Sin Energía	13	3,96
Lámpara(no eléctrica)	5	1,52
Grupo electrógeno	4	1,22
Energía Eléctrica temporal	36	10,98
Energía eléctrica permanente	265	80,79
Vela	5	1,52
Total	328	100
Disposición de basura	n	%
A campo Abierto	10	3,05
Río	2	0,61
En un pozo	4	1,22
Se entierra, quema, carro recolector	312	81,40
Total	328	100
Con que frecuencia recogen la basura	n	%
Diariamente	45	13,72
Todas las semanas pero no diariamente	117	35,67
Al menos 2 veces por semana	150	45,73
Al menos 1 vez al mes pero no todas las	16	4,88

Continua...

semanas		
Total	328	100
Suelen eliminar la basura en algún lugar	n	%
Carro recolector	294	89,63
Montículo o Campo Limpio	16	4,88
Contenedor específico de recogida	12	3,66
Vertido por el fregadero o desagüe	4	1,22
Otros	2	0,61
Total	328	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura,2019.

Tabla 3 Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida de los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura, 2019.

Actualmente fuman los adultos	n	%
Si fumo, diariamente	4	1,22
Si fumo, pero no diariamente	51	35,55
No fumo actualmente, pero he fumado antes	28	8,54
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	245	74,70
Total	328	100
Frecuencia que ingiere bebida alcohólica	n	%
Diario	11	3,35
Dos o tres veces por semana	51	15,55
Una vez a la semana	14	4,27
Una vez al mes	7	2,13
Ocasionalmente	35	10,67
No consumo	210	64,02
Total	328	100
Horas que duerme	n	%
(06 a 08 h)	292	89,02
(08 a 10 h)	34	10,37
(10 a 12 h)	2	0,61
Total	328	100
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	313	95,43
4 veces a la semana	15	4,57
No se Baña	0	0
Total	328	100
Se realizó algún examen medico	n	%
Si	120	36,59
No	208	63,41
Total	328	100
Realiza actividad física	n	%
Caminar	116	35,37
Deporte	98	29,88
Gimnasio	1	0,61
No realiza	112	34,15

Continua..

Total	28	100
Actividad física los dos últimas semanas	n	%
Caminar	89	27,13
Gimnasia Suave	12	3,66
Juego con poco esfuerzo	12	3,66
Correr	14	4,27
Deporte	69	21,04
Ninguno	132	40,24
Total	328	100

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 casi Nunca		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Frutas	164	50,0	93	28,35	49	14,94	6	1,83	16	4,88	328
Carne	78	23,78	132	40,24	74	22,56	32	9,76	12	3,66	328
Huevos	75	22,87	128	39,02	82	25,0	36	10,98	7	2,13	328
Pescado	53	16,16	141	42,99	97	29,57	31	9,45	6	1,83	328
Fideos	36	10,98	120	36,59	111	33,84	43	13,11	18	5,49	328
Pan	27	8,23	123	37,5	114	34,76	50	15,24	14	4,27	328
Verduras	35	10,67	86	26,22	139	42,39	57	17,38	11	3,35	328
Otros	24	7,32	61	18,60	111	33,84	83	25,30	49	14,94	328

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

Tabla 4 Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias de los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús -Castilla - Piura, 2019.

En que Institución de salud se atendió	n	%
Hospital	16	4,88
Centro de salud	150	45,43
Puesto de salud	120	36,59
Clínica Particular	37	11,28
Otros	5	1,52
Total	328	100
Distancia de lugar de atención de salud	n	%
Muy cerca de su casa	14	4,27
Regular	152	46,34
Lejos	108	32,93
Muy lejos de su casa	47	14,33
No sabe	7	2,13
Total	328	100
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	49	14,94
SIS-MINSA	207	63,11
Sanidad	58	17,68
Otros	14	4,27
Total	328	100
Que tiempo espero para que lo atendiera	n	%
Muy largo	37	11,28
Largo	119	36,28
Regular	94	28,66
Corto	61	18,60
Muy corto	17	5,18
No sabe	0	0
Total	328	100
Calidad de Atención que recibió	n	%
Muy buena	66	20,12
Buena	101	30,79
Regular	104	31,71
Mala	44	13,41
Muy mala	11	3,36
No sabe	2	3,36
Total	328	100

Continua...

Pandillaje cerca de la vivienda	n	%
Si	96	29,27
No	232	70,73
Total	328	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura,2019.

Tabla 5 Determinantes de Redes Sociales Según Apoyo Social Natural y Organizado de los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla - Piura, 2019.

Apoyo social natural	n	%
Familiares	163	49,70
Amigos	32	9,76
Vecinos	10	3,05
Compañeros espirituales	2	0,61
Compañeros de trabajo	11	3,35
No recibo	110	33,54
Total	328	100
Apoyo social Organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	53	16,16
Seguridad social	22	6,71
Empresa para la que trabaja	31	9,45
Institución de acogida	1	0,30
Organización de voluntariado	0	0
No recibo	221	67,38
Total	328	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

Tabla 6 Determinantes de Redes Sociales Según Apoyo Social Natural y Organizado de los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla - Piura, 2019.

Apoyo social de las Organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	80	24,39	248	75,61	328	100
Comedor popular	14	4,27	314	95,73	328	100
Vaso de Leche	18	5,49	310	94,51	328	100
Otros	23	7,01	305	92,99	328	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

4.1 Análisis de Resultado

Se presenta el análisis de los resultados sobre las variables de caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-Castilla- Piura, 2019.

Tabla 1

El presente trabajo de investigación se presenta el análisis de los resultados según las variables según los determinantes de la salud de las personas adultas del asentamiento humano Sagrado Corazón De Jesús castilla-Piura 2019. En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómico de los adultos del asentamiento humano sagrado corazón de Jesús en el distrito de Castilla – Piura 2019, 67,07% pertenecen a sexo masculino, 32,92% son de sexo femenino, 31,67% son adultos mayores de edad de (40 a 64 años), 42,99% cuentan con grado de instrucción secundaria completa- incompleta, 45,43% reciben ingreso económico menor 750 soles mensuales y 45,42% cuenta con trabajo estable.

Estos resultados se aproximan con los encontrados por Romero E. (48), en su estudio sobre Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación Pro vivienda - Barrio sur Urbanización Los Titanes I etapa –Piura, 2015, donde el 54% tienen grado de instrucción Secundaria completa/incompleta, el 53% tienen ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles y el 59% un trabajo estable.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Peña A. (49). En su investigación titulada determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Cesar Vallejo – Sullana, 2016. Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta el 50,34 % de

personas son de sexo femenino, el 45,24% son adultos maduros (de 30 a 59 años), respecto al grado de instrucción 52,72% tienen secundaria completa /incompleta, además el 60,20% se ocupan en trabajos eventuales, personas adultas maduras (de 30 a 59 años), respecto al grado de instrucción 52,72% tienen secundaria completa /incompleta, además el 60,20% se ocupan en trabajos eventuales.

Los resultados encontrados en la siguiente investigación difieren a lo investigado por Garay, A, (50). En su estudio Determinantes de la salud del adulto. A.H. Golfo Pérsico– Nuevo Chimbote, 2015. Donde su muestra estuvo conformada por 249 personas adultas, de las cuales el 51,81% de la población encuesta son de sexo femenino, el 43,77% se encuentran en la etapa adulto maduro, el 59,44% tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta excepto el 33,33% lo cual tiene un ingreso económico de 1401 a 1800 soles mensuales, el 52,62% tienen una ocupación de trabajador estable.

Asimismo, los resultados difieren a los encontrados por Limache R. (51). En su tesis titulada Determinantes de la salud de adultos de la asociación de vivienda Vila el Triunfo del distrito de Ciudad Nueva –Tacna, 2018, se observa que el 52.80% de la población es de sexo masculino, edad adulto maduro con el 52,70 %, 52,80% con secundaria completa/incompleta.

Los resultados del presente estudio se asemejan a los encontrados por Solis, B, (52). en su estudio Determinantes de salud del adulto en el Centro Poblado de Marcac- Huaraz, 2015; donde encontró que el 57 % son de sexo femenino; el 63%, son adultos maduros; el 36 % tienen nivel de instrucción secundaria; el 48 % tienen un ingreso económico de 1000 a 1500 nuevos soles y el 56,5 % tienen una ocupación eventual.

Cuando nos referimos a la edad se puede definir como el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un nuevo individuo la edad se considera como la suma de la cantidad de años cumplidos hasta este momento. La noción de edad en las personas nos permite conocer las etapas y sus diferentes cambios tanto internos como externos ya que existen factores que pueden influir en los cambios (52).

El ingreso económico familiar debe ser adecuado, mediante esto se pueden solventar gastos generados en el hogar ya sean en servicios básicos o alimenticios se considera que un ingreso menor puede afectar en el bienestar de cada uno de los integrantes del hogar ya que no cubrirán sus necesidades básicas afectando así su calidad de vida, también puede ocasionar un desbalance ya sea emocional o mental, ya que puede sufrir cuadros de ansiedad o estrés. Por ello es importante contar con recursos económicos estables y adecuados ya que mejora el acceso a los servicios de salud y vivienda de calidad (54).

En la presente investigación realizado en el Asentamiento Humano Sagrado corazón de Jesús – castilla – Piura 2019. Se encontraron los siguientes resultados la mayoría de los adultos del asentamiento humano son de sexo masculino y menos de la mitad son de sexo femenino menos de la mitad tienen alrededor de 65 años de edad tienen un grado de instrucción secundaria incompleto/ completa, menos de la mitad tienen ingresos económicos menores a 750 quincenal es to ocurre porque en el ámbito laboral no tiene las mismas oportunidades mientras que menos de la mitad tiene trabajo estable pero a la vez no es tan bien pagado por parte de las entidades, además reciben su sueldo mensualmente y muchas veces es de gran desventaja ya que debe mantener a su

familia y cubrir sus necesidades y es por ello que alguno deciden buscar alternativas que le generen en este caso trabajo eventual.

Tabla 2

En los determinantes de salud que tiene que ver con el entorno físico de los adultos realizado en el asentamiento humano sagrado corazón de Jesús castilla - Piura 2019. Se expresa que 48,48% vive en una vivienda multifamiliar, 45,73% tiene una vivienda propia, 60,98% tiene una superficie de tierra, 65,24% tiene un techo de eternit, 67,68% tiene pared de material noble, 62,5% tiene dormitorio independiente, 81,40% se abastece de conexión domiciliaria, 88,11% tiene baño propio, 86,63% utiliza el gas como combustible, 80,79% cuenta con energía eléctrica permanente, 81,40% carro recolector, 45,73% el carro recolector pasa al menos 2 veces a la semana, 89,63% elimina la basura en carro recolector.

Así mismo estos resultados se asemejan con la investigación de Morillo G. (55). Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Pedro, Chimbote, 2014 en donde encontró que: el 67 % tienen vivienda de tipo multifamiliar; el 57 % duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación.

Los resultados obtenidos se difieren en algunos datos a lo investigado por Tolentino C. (56), en su investigación titulada Determinantes de la salud de las personas adultas del Asentamiento Humano. Primavera Baja -Chimbote, 2016, obteniendo como resultado que en los determinantes de la salud relacionados con la vivienda el 66% tiene vivienda multifamiliar, material de piso el 55,6% son de láminas asfálticos, el 82,9% del material sus paredes es material noble, N° de personas que duermen por habitación el 62,3% son de 2 a 3 miembros, el 100% tiene conexión domiciliaria ,baño propio y energía eléctrica permanente , el 98,5%

usan gas para cocinar, el 62,2% dice que la frecuencia que pasan recogiendo la basura es al menos 2 veces por semana, mientras que su eliminación el 94% lo eliminan en el carro recolecto, el 100% vivienda propia.

Estos Resultados encontrados difieren a los del Vílchez A. (57), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016. el 75,7% es vivienda unifamiliar, en tenencia el 86,8% es propia, el material de las paredes el 71,5% es de material noble ladrillo y cemento, en relación al N° de personas que duermen en una habitación el 49,8% es de 2 a 3 miembros, en abastecimiento de agua el 67,5% es de conexión domiciliaria, en energía eléctrica el 81,3% tienen energía eléctrica permanente, en la disposición de basura el 96,5% se entierra, quema, carro recolector, relacionado a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 56,2% es al menos 2 veces 8por semana, respecto a la eliminación de su basura el 90,9% eliminan en carro recolector.

La vivienda y la familia son considerados como los elementos básicos ya que se enfocan en las necesidades humanas junto con los requerimientos se basa en las formas de como las personas viven, la familia es el apoyo principal y da soporte para afrontar situaciones adversas de cada miembro, una adecuada vivienda proporcionara un ambiente seguro para prevención de enfermedades los que estén expuesta la persona (58).

Las superficies de tierra en una vivienda, se caracteriza por albergar paracitos y bacterias que pueden ocasionar enfermedades cómo diarrea, infecciones, enfermedades respiratorias, anemia inmunodeficiencia el riesgo de contraer dichas enfermedades es mayor en personas adultas o niños mayormente

todo ello se manifiesta en aquellas familias de poco recurso económicos (59).

En la población de estudio manifiesta que gran parte de sus viviendas tiene superficie piso de tierra podemos concluir que los pobladores se pueden exponer a agentes infecciosos que mayormente se manifiestan en superficies de tierra pueden ocasionar enfermedades gastrointestinales o alguna otra alteración generando así un desequilibrio en la salud de la población.

Se denomina habitación a aquel espacio ubicado en el interior de una vivienda mayormente cerrado por paredes denominados también espacios propios que por lo general tiene por lo menos una superficie para dar espacio a la cama de una persona adulta. También se puede definir al número total de habitaciones que tiene una vivienda, sin considerar también baño, cocina y pasadizos (60).

Encontramos que en el asentamiento humano sagrado la mayoría de pobladores alberga una familia de 4 integrantes y por ello en la estructura de su vivienda generan espacios para cada integrante de su familia, esto genera comodidad de cada integrante y El servicio de agua potable o para consumo humano, se refiere a la sustancia que puede consumirse para mejorar el metabolismo ya que gracias a su proceso de purificación no manifiesta ningún peligro para la salud cumpliendo así con las normas de calidad, así mismo el agua y saneamiento se definen como uno de los principales gestores de la salud publica debido a su gran demanda independiente y a su uso en las condiciones de vida (61).

En la presente investigación se encontraron los siguientes resultados, menos de la mitad vive en una vivienda multifamiliar y tiene casa propia, esto se debe a que la mayoría de terrenos adquiridos tienen precios accesibles para la

población generando así un adquisición mayor de títulos de propiedad evitando así ser desalojados y tener mayor comodidad para la familia la mayoría tiene superficie asfáltica de tierra estando así propensos a enfermedades por microorganismos, así mismo la mayoría tienen techo de material eternit, y, ya que los habitantes de dicho sector prefieren construir vivienda de dicho material para más seguridad mientras que la mayoría tiene dormitorio independiente el dormitorio, ya que las familias se conforman por dos o tres hijos y dividen la vivienda en habitaciones independientes, asimismo los casi todos se abastecen de agua de conexión domiciliaria.

la mayoría cuenta con baño propio para eliminación de excretas y utilizan el gas como combustible para la elaboración de sus alimentos, cuentan con energía eléctrica permanente y elimina la basura a través del carro recolector y refieren eliminar la basura a través de carro recolector, Menos de la mitad afirma que el carro recolector pasa 2 veces por semana, la eliminación de basura es un factor muy importante ya que esto contribuye a la prevención de enfermedades por ambientes contaminados y exponiendo a la población a padecer de alguna enfermedad por ello es necesario mantener un ambiente optimo y saludable.

Tabla 3

En los determinantes de los estilos de vida de los adultos del asentamiento humano sagrado corazón de Jesús castilla - Piura 2019. Indica que 35,55% fuma pero no diariamente, 64,02% no consume bebidas alcohólicas, 89,02% duerme entre 6 a 8 horas, 95,43% se baña diariamente, 36,59% si se realiza examen médico, 35,37% realiza actividad física de caminar, 40,24% no realiza ningún ejercicio, 50,0% consumen frutas diariamente, 40,24% carne 3 veces a la semana,

39,02% huevos 3 veces a la semana, 42,99% pescado 3 veces a la semana, 36,59% fideo 3 veces por semana, 37,5% pan cada 3 veces a la semana, 42,39% verdura 1 o 2 veces por semana, 33,84% otros 1 o 2 veces semana otros 33.84 consumen otro alimentos.

Resultados similares son los encontrados por Pajuelo C, (62). Se evidencio que el 69% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, el 66% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 96% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 88% refieren bañarse 4 veces a la semana, 82% no realizan exámenes médicos periódicos, 53% realizan actividad física el caminar y 53% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 33% consume pescado al menos 1 vez a la semana, 82% fideos diariamente, 81% pan y cereales diariamente y el 61% verduras y hortalizas diariamente.

Resultados que difieren son los reportados por Neira M, y Aranda S, (63). Donde reportan que no se realizaron ningún examen médico el 63%, no realizan ninguna actividad física el 100% en cuanto a los alimentos que consume la mujer adulta fruta casi nunca el 54%, carnes 1 vez por semana el 51%, papas cereales 1-2 veces por semana el 58%, lácteos diariamente el 54% consume legumbres diariamente el 71%.

La alimentación se considera como un proceso óptimo para la vida. Un paciente con una alimentación adecuada responderá mejor a cualquier tratamiento de su enfermedad así mismo define que los seres humanos generan una mayor demanda de alimentos ya que estos aportan nutrientes como son carbohidrato, vitaminas y minerales necesarios para mantener un equilibrio en la salud (64).

Así mismo el comportamiento de una persona, genera diferentes patrones de conducta que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud ya que se determina con los estilos de vida que realizan y mantienen las personas contribuyendo a la mejora de su salud, se debe tener en cuenta el proceso salud – enfermedad (65).

En cuanto a los determinantes asociados a los estilos de vida se obtuvieron los siguientes resultados, menos de la mitad si fuma pero no diariamente la mayoría no consume bebidas alcohólicas, duermen entre 6 a 8 horas casi todos se bañan diariamente mientras que la mayoría se realiza exámenes médicos, manifiestan que realizan exámenes de rutina y otros para controlar alguna enfermedad que padezcan, menos de la mitad realiza actividad física tampoco ha realizado actividad física en las dos últimas semanas refieren que la mayoría se mantiene ocupado y otros trabaja y esto les impide realizar ejercicio físico, mientras que la mitad consume frutas diariamente consume carne y huevos 3 veces por semana , consume pescado fideo pan 3 veces a la semana así mismo menos de la mitad consume verduras 1 o dos veces a la semana.

Menos de la mitad consume otros alimentos 1 o 2 veces a la semana. El estilo de vida y alimentación de la población los vuelve propensos a desarrollar cualquier enfermedad que afecta directamente a su estado de salud de la persona como puede ser obesidad, diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares, por ello es importante mantener practicar actividades físicas a fin de prevenir dichas enfermedades.

Tabla 4

En los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adultos del asentamiento humano sagrado corazón de Jesús castilla - Piura 2019. Indica 45,43% se atiende en un centro de salud, así mismo un 46,34% considera una distancia regular desde su domicilio, el 63,11% cuenta tipo de seguro SIS, el 36,28% refiere un tiempo de atención largo, 31,71% califica la calidad de atención regular y el 70,73% afirma que no hay pandillaje.

Del mismo modo, estos resultados se asemejan en algunos indicadores a lo investigado por García J, (66). En su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres - 26 de Octubre - Piura, 2015, 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 SISMINSA, el 53,33% considera regular la calidad de atención.

Así también difieren en algunos datos a los de Abanto A. (67). En su estudio sobre Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. A.H. Vila España – Chimbote. 2016, menos de la mitad se atendió en puesto de salud y refirió que la calidad de atención es regular, más de la mitad considera que el lugar donde se atendió esta una distancia regular a su casa, menos de la mitad tiene el seguro del SIS– MINSA, más de la mitad le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran y casi todos respondieron que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Resultados de la investigación difieren en algunos datos con Colchado A. (68). En su investigación Determinantes de la salud Adultos Maduros con

Infección Respiratoria Aguda. Distrito Santa-2015 tenemos que el 46,2% considera que el lugar donde se atendió está en una distancia regular a su casa, el 90% tiene el seguro del SIS- MINSA y el 90% le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 86,2% refiere que la calidad de atención es buena y el 90% respondió que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan y difieren en algunos datos al estudio realizado por Valencia M. (69). En su tesis titulada Determinantes de la salud de la mujer adulta de la urbanización San José - Piura, 2015. Sobre los determinantes de apoyo comunitario, se obtiene que el 39.79% de las mujeres se atendió los últimos 12 meses en un centro de salud, el 48.82% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 42.47% refiere tener seguro de SIS, el 32.77% considera que el tiempo que espero para que la atiendan fue regular, el 40.13% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y el 58.19% de las mujeres refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan y aproximan a los encontrados por Gamarra, C. (70). En su estudio Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita –Sullana, 2014, el 45,77% considera regular el lugar donde lo atendieron, 73,13% tiene seguro SIS-MINSA, el 46,27% espero un tiempo regular para que lo atendieran, el 49,75% la calidad con que lo atendieron fue buena, el 42,79% se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 89,05% si existe pandillaje.

El pandillaje define como una agrupación de personas que se enfrentan entre sí por diferencias de territorio o de interese estos grupos generan violencia

ocasionado así temor e inseguridad de su entorno, se considera que una pandilla puede originarse de familias en crisis o destruidos, también puede ocasionarse por la persistente falta de comunicación de padres a hijos a esto se le suma también la carencia afectiva dentro de la familia, por lo cual los jóvenes se incluyen con las pandillas ya que hay encuentran amistad participación o respeto (71).

La calidad de la atención que se le brinda a las personas consiste en que su objetivo es disminuir los riesgos de salud y generando un aporte positivo en ella también el grado de calidad de atención proporcionada por los sistemas de salud ha generado inequidades para el acceso de la población a los programas de salud o atención para beneficio (72).

El tiempo que espera el paciente para poder acceder a una consulta médica, es un problema constante debido a la gran suma de consultas esto coloca a los servicios de salud a múltiples desventajas como es la disminución de eficiencia del servicio para brindar la atención de salud y la calidad a la población que lo requiera este enfoque genera que los sistemas de salud contribuyan en la mejora de estrategias con la finalidad de cubrir las necesidades de salud de los usuarios (73).

En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias se obtuvieron los siguientes resultados se observó que menos de la mitad se ha atendido en un centro de salud en las últimas semanas consideran que existe una distancia regular desde su domicilio hacia el establecimiento de salud, mientras que la mayoría de usuarios cuenta con seguro de salud SIS- MINSA, menos de la mitad afirma que el tiempo de espera para poder ser atendido es largo esto ocurre porque las personas afiliadas a este seguro no tienen las mismas ventajas de las

personas afiliadas a es salud ya que sufre un congestionamiento de pacientes y deben estar en espera, menos de la mitad considera la atención recibida como regular mientras que la mayoría refiere que no hay pandillaje. Podemos concluir que la población refiere que no existe una buena atención de parte de las entidades de salud ya que existe una gran desventaja por tener seguro SIS- MINSA, refieren que no existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Tabla 5

Según los determinantes de las redes comunitarias según apoyo social y natural podemos observar que, el 49,70% cuenta con apoyo familiar natural, mientras que el 68,38% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados asemejan en algunos datos a los encontrados por Chávez D. (74). En su investigación titulada determinantes de la salud en personas adultas de la asociación residencial Jóvenes unidos - Tacna, 2015 se encontró el 54,10% de la población recibe algún apoyo social natural de familiares, el 66,56% no recibe algún apoyo social organizado, el 47,54% recibe apoyo del comedor popular.

Así mismo se asemejan en algunos datos a los obtenidos por Beltrán J. (75). En su investigación titulada, Determinantes la salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte Lima, 2015, el 45 % recibe algún apoyo social natural de sus familiares y el 100% no recibe apoyo social organizado.

Los resultados defieren a los de Rojas A. (76). En su investigación titulada determinantes de salud de los adultos del centro Poblado menor de Paria – sector Jinua – Independencia – Huaraz, 2014, el 80,8% no reciben apoyo social natural, 100% no recibe apoyo organizado, 52,5% no reciben apoyo social organizado.

Así mismo los resultados obtenidos difieren a los a los obtenidos por Solórzano I. (77), En su investigación titulada, Determinantes la salud en Adultos Mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2016 el 94,7% recibe algún apoyo social natural de sus familiares y el 100% no recibe apoyo social organizado.

El apoyo social natural se define como una visión de la realidad, surge la preocupación por el bienestar de los demás. Por parte de un grupo sociales que brindar ayuda y recursos que permiten cubrir un porcentaje limitado de necesidades al contar con un apoyo ya sea organizado o natural va a influir en la salud de la persona (78).

Así mismo encontramos que los programas que brindan ayuda social en las comunidades tales como son el vaso de leche, comedor popular son factores muy importantes y de gran ayuda para las personas que tienen bajos recursos económicos, la finalidad de estos programas de ayuda es lograr fortalecer y mejorar la calidad de vida de las poblaciones vulnerables.

La familia se considera como la principal fuente más resaltante de apoyo, ya que puede existir ocasiones en que algún integrante pase por alguna enfermedad y necesita contar todas las personas de su entorno familiar, es por ello que las familias que brindan apoyo con frecuencia pueden lograr que las personas logren mejores niveles de salud de este modo la familia se conforma con la unidad básica en la sociedad (79).

Según los determinantes de las redes comunitarias según apoyo social y natural podemos observar que los adultos del asentamiento humano sagrado corazón de Jesús Piura 2019. Menos de la mitad recibe un apoyo familiar natural

ya que algunos viven lejos de casa independizándose y básicamente se ayudan vecinos y amigos mientras que la mayoría no recibe apoyo social organizado como son las ayudas materiales de alguna organización podemos concluir que el apoyo es un factor muy importante ya que contribuye a una mejora en la calidad de vida.

Tabla 6

En determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adultos en el asentamiento humano Sagrado Corazón de Jesús-2019. Indica 75,61% no recibe pensión 65, así mismo el 95,73% no recibe apoyo de comedor popular, el 94,51% no recibe vaso de leche.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Guerrero V. (80), En su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta Asentamiento Humano Los Almendros – Tambogrande – Piura, 2015, En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, podemos observar que el 100% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Los resultados se asemejan en algunos datos a los encontrados por Wong J. (81), su estudio Determinantes de la Salud Adultos Mayores del Club Adulto Mayor-Huacho 2017, el 80% no recibe apoyo de pensión 65, vaso de leche y otros, solo un 14,8% reciben este tipo de apoyo por el comedor popular.

Los resultados difieren a los obtenidos por Pingo E. (82), en su investigación titulada determinantes de la salud de la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colán sector III – Paita, 2015. Según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los Adultos del Pueblo Nuevo de Colán sector III – Paita, 2015. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones

del estado, tenemos que el 71,00% recibe otro apoyo de otras organizaciones, el 15,00% recibe el apoyo del vaso de leche, también un 12,50% recibe el apoyo del comedor popular y solo un 1,5% recibe el apoyo-de-pensión- 65.

Así mismo los resultados obtenidos se difieren totalmente a los encontrados por Martínez, J. (83), en su estudio Determinantes de la Salud en las personas Adultas en el Caserío de Pitayo- Lancones -Sullana, 2014. Donde su muestra estuvo conformada por 140 personas adultas de las cuales el 85,71% si recibe apoyo del comedor popular, el 78,57% si recibe apoyo del vaso de leche, el 92,86% si recibe algún otro apoyo excepto el 95,710% no recibe pensión 65.

El programa pensión 65 surge como una respuesta del estado a la sociedad adulta vulnerable con la finalidad de brindar protección y mejora de calidad de vida de aquellas personas de escasos recursos, con la entrega de subvención económica a las poblaciones pobres, entregándoles una subvención económica de 250 nuevos soles cada dos meses.

En cuanto los determinantes de las Redes sociales organizadas se obtuvieron los siguientes resultados la mayoría no recibe programa de pensión 65, ya que la gran parte de la población ha tenido problemas en sus trámites de documentación. mientras que la mayoría no recibe apoyo de comedor popular y tampoco reciben vaso de leche podemos concluir que la población en este aspecto enfrenta problemas económicos en las personas de edad avanzada perjudicando así a su calidad de vida.

V. Conclusiones

Luego de analizar y comparar los resultados de la presente investigación se detallaron las siguientes conclusiones.

- En los determinantes biosocioeconómicos encontramos que la mayoría son de sexo masculino, menos de la mitad tienen edades entre 20 a 64 años, cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, reciben un ingreso económico menos de 750 soles mensuales así mismo menos de la mitad cuenta con trabajo estable, por lo que se concluye que los pobladores del asentamiento humano no tienen una instrucción educativa superior, lo cual afecta a nivel laboral ya que a veces no les permite obtener una estabilidad económica para solventar gastos del hogar por lo cual se sugiere fomentar estrategias en la educación y apoyo en el ámbito laboral creando más oportunidades de empleo.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, menos de la mitad vive en una vivienda multifamiliar propia, la mayoría tiene superficie de tierra, el material de techo es de Eternit, con paredes de material noble y con dormitorio independiente, la mayoría se abastece de una conexión de agua a domicilio, cuenta con baño propio, utiliza el gas como combustible, cuenta con energía eléctrica permanente, la mayoría elimina la basura en carro recolector, menos de la mitad refiere que el carro recolector pasa al menos 2 veces a la semana. Se concluye que no cuenta con requisitos necesarios para mantener un nivel de salud óptima ya que tiene paredes de adobe y superficies de tierra, siendo un factor potencial enfermedad, se recomienda crear alternativas para solucionar dicha problemática que puede alterar la salud de los usuarios.

- En los determinantes de estilos de vida en los adultos tenemos que, menos de la mitad fuma pero no diariamente, la mayoría no consume bebidas alcohólicas, se realizan examen médico de rutina, menos de la mitad realiza actividad física de caminar, menos de la mitad no realiza ningún ejercicio, la mitad consume frutas diariamente, menos de la mitad consume 3 veces a la semana carne, huevos, pescado, fideo, pan y menos de la mitad consume verduras 1 o dos veces a la semana. Podemos concluir que la población mantiene un estilo de vida inadecuada ya que al no practicar ejercicios y llevar una vida sedentaria conlleva a desarrollar enfermedades tales como diabetes, hipertensión ect. Por ello se sugiere mejorar los aspectos relacionados a los estilos de vida para lograr y mantener una salud óptima.
- Los determinantes de redes sociales de salud, menos de la mitad se atendió en un centro de salud, la mayoría tiene seguro SIS, califica el tiempo de atención largo, la mayoría refiere que no hay pandillaje. En los determinantes de redes comunitarias, menos de la mitad cuenta con apoyo familiar natural, la mayoría no recibe apoyo social organizado, no recibe pensión 65 y no cuenta con apoyo de comedor popular ni vaso de leche. Se concluye que la población no tiene una atención adecuada en los establecimientos de salud y no reciben apoyo de programas del estado. Por ello se recomienda a las autoridades de dicha zona tomar las medidas correspondientes en los programas de apoyo.

Aspectos Complementarios

- Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades del asentamiento humano sagrado corazón de Jesús, para que puedan elaborar estrategias o actividades que brinden oportunidad laboral en la población y de esa manera, poder mejorar la calidad de vida de los habitantes, así mismo basándose en los resultados obtenidos en la investigación las autoridades respectivas puedan gestionar apoyo a nivel de vivienda y en programas preventivos para sus habitantes.
- Informar al puesto de salud, sobre la influencia significativa de los determinantes en la salud de dicha población, para que puedan realizar una evaluación de manera minuciosa, considerándolo como zona de riesgo potencial todo ello basándose en los resultados obtenidos a través de la investigación.

Referencias Bibliográficas

1. World Health Organization. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Astana. [internet]. [citado 29 Diciembre 2019] 2018. Disponible en :<https://www.who.int/docs/defaultsource/primaryhealth/declaration/gcphcdeclaration-sp.pdf>
2. Zurro A, Cano J, Badia J. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. España. Elsevier. 2016. [citado el 29 diciembre 2019]. Disponible en :https://books.google.com.pe/books?id=_ybdwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
3. Vidal D, Chambla I. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta De Concepción, Chile. 2016. [Citado el 8 de setiembre del 2019]. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-532014000100006
4. Álvarez R, Barcos I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Rev Cubana Salud Pública. 2015 [citado 30 noviembre 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662015000500005&ln
5. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Informe técnico: Evolución de la pobreza monetaria. Lima, Perú; 2015 [citado 12 enero 2020] Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1347/libro.pdf
6. Definición de Salud integral; 2015. [Acceso el 15 de Octubre de 2018]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/salud-integral/>

7. Definición de Salud integral;2015. [Acceso el 15 de Octubre de 2018]. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/salud-integral/>
8. Definición de Salud integral;2015. [Acceso el 15 de Octubre de 2018]. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/salud-integral/>
9. Vidal D, Chamblas I, Zabala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A, et al. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta Chile. Concepción- Chile. 2015.[Citado 08 de octubre 2016].
10. Torre, J y Guarneros, N. El Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada de México. 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].[Citado2018] . Disponible en: URL:<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066/html3>
11. López M, Juan F, López O, y et al. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de cuenca, Ecuador; 2018. [citado05agosto2020]. Disponible en: URL:
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/REP/article/download/2347/1552/>.
12. Félix L Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Chinchil – Marañón- Huánuco, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017]. [citada 2018 Diciembre 23].
13. Valenzuela R. “Estilos de vida y enfermedades crónicas prevalentes en los adultos mayores de la comunidad el Trebol Pueblo, Nuevo Chíncha”, 2016”. [Licenciada de Enfermería].[Citado 05 agosto 2017].
14. Valdez M. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. anexo la capilla- Samanco. 2017.[tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].

- [Citado el 15 de enero del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043777>
15. Moreno B. Determinantes De La Salud En Adultos. Asentamiento Humano Jehova Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2016. [Bachiller en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote;2016.
 16. Valverde, L. Determinantes de la Salud del Adulto en el Asentamiento Humano Los Tallanes- Catacaos - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].[citado el 2017 Disponible en: URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
 17. Juárez P. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Miguel Cortez – Castilla – Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].[Citado el 22 de enero del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044693>
 18. OMS Perú. [página de internet]. Lima. Documento de debate para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2016. [actualizado el 2017; citado el 19 de enero del 2019]. Disponible en: http://www.determinants.fiocruz.br/pdf/texto/In_texto2.pdf
 19. Gali A. Pagés M, Swieszkowsk S. Factores determinantes de la salud. Residencias de Cardiología. Buenos aires;2017. [Material producido por el Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología].[citado el 2 de febrero del 2020]. Disponible en: https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores_determinantes-de-la-salud.pdf.
 20. Juárez P. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Miguel Cortez – Castilla – Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en

- Enfermería]. [Citado el 22 de enero del 2019]. Disponible en: URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044693>
21. Barragán H. Fundamentos de salud pública. 2015.[internet],[citado 09 enero 2016]
Editorial de la Universidad Nacional de la Plata.Pg.161-189
22. Acevedo G. la salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I; 2017. [citado el 2 de febrero del 2020].
Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
23. Forni P. Organizaciones comunitarias y redes sociales. Buenos aires; 2017.[Citado 27 Agosto 2019]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/pforni/35.pdf>
24. Morales k. Definición de Persona Adulta según Autores. Colombia. Año 2015.[citado el 26 de enero 2019]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Adulto/scielo.com>
25. Oyola M. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Sociedad peruana de epidemiología; 2015. [Revista Peruana de Epidemiología]. [Citado el 8 de enero del 2020]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
26. Forni P. Organizaciones comunitarias y redes sociales. Estudios de casos Buenos Aires; 2015. [Citado 27 Agosto 2019]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/pforni/35.pdf>.
27. Diaz Y. ¿Qué es la salud?. 2015, [Diapositivas en internet]. [Citado 27 marzo 2019].
Disponible en: <http://prof.usb.ve/yusdiaz/salud.pdf>.
28. Morales k. Definición de Persona Adulta. Colombia; 2015. [citado el 26 de enero 2019]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Adulto/scielo.com>
29. Carrillo D. Adolescencia y Adultez: su proceso educativo. Adulto maduro. 2014;

- [Internet]. [Citado el 8 de enero del 2020]. Disponible en: <https://adolescencia-adultez.weebly.com/cambios-en-el-adulto-maduro>
30. Montero R. Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales; 2015. [doctor en Salud]. [Citado 27 Agosto 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redessociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599
31. Oyola M. Los determinantes sociales de la salud, Sociedad Peruana de Epidemiología 2014. [Revista Peruana de Epidemiología]. [Citado el 8 de enero del 2020]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
32. Universidad De Cantabria. Curso Psicociales. 2014 [Citado Agosto 2016]. Disponible en: URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoci..>
33. Gallego. M. Formulación De Redes Sociales. [Maestría En Enfermería: Mención Salud Comunitaria].2015. [Documento De Internet]. [Citado el 30 de noviembre 2017].Disponible en: URL:<https://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud/singlepost/2015/11/07/Concepto-De-Redes-Sociales-Autores>
34. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción; 2014. [Documento en internet].[citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.html>
35. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill, 2016. [Citado 5 mayo 2019]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

36. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2016. [Citado 5 mayo 2019]. [44 páginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
37. Canales F. Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa. 2015. [Citado 5 mayo 2019] Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>
38. Mejía. M. La vivienda digna y la vivienda adecuada. 2016 [Artículo de Internet]. [Citado el 19 de diciembre del 2019]. Disponible en: URL <file:///C:/Users/STALYN/Documents/Downloads/17904-Texto%20de%20art%C3%ADculo-64485-2-10-20170314.pdf>
39. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. 2015. [página de internet]. [citado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
40. Definición de ocupación.2014. [Portada en internet]. [citado 18 Diciembre 2019]. Disponible en: URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
41. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Repositorio.uchile.cl.2015. [Internet]. [citado 11 Diciembre 2019]. Disponible : <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollodel-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
42. Enciclopedia definición de estilo de vida. Abril 2017. [Internet]. [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
43. Mariño. A. Alimentación saludable. Centro de Rehabilitación Integral CEDESA. La

- Habana, Cuba. Agosto 2015. [Artículo de Revisión]. [Citado el 4 de enero del 2020]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
44. Luciano F y Reyes S, Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. Tres Estrellas Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de enfermería]. [Citado 24 diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://revista.proeditio.com/fohiahumanistica/article/view/Determinantes%20sociale>
45. Espinoza N, Domínguez j. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 002, Publicado: 16 de agosto 2019. [Citado el 1 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
46. Romero E, Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación Pro vivienda -Barrio sur Urbanización Los Titanes I etapa –Piura 2015. [Citado el 2019 Noviembre 28]. Disponible en: URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035461>
47. Peña A. determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Cesar Vallejo Sullana, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Citado el 6 de enero del 2020]; disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13541/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PE%c3%91A_HERRERA_ANNIE_MARIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Garay, A, en su estudio Determinantes de la salud del adulto. A.H. Golfo Pérsico–

- Nuevo Chimbote, 2015 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [citado 2019 Diciembre 25]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion/21505.html>
49. Limache R. Determinantes de la salud de adultos de la asociación de vivienda Villa el Triunfo del distrito de Ciudad Nueva –Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería].[Citado 07 agost 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6059>
50. Silva J, Páez P y Rodríguez T. finanzas públicas territoriales. Programa de administración pública territorial. Bogota, 2015. [Escuela superior de administración pública, ESAP].[citado el 31 de enero del 2020]; Disponible en: <https://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/6-FinanzasPublicas->
51. Solis B. Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac-Huaraz, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/290666916/UladechBiblioteca-virtual-9-pdf>
52. Morillo G. Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano San Pedro, Chimbote, 2014. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 147-26
53. Tolentino C, Determinantes de la salud de las personas adultas. Asentamiento Humano. “Primavera Baja”-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Citado 2020 Enero 2020]. Disponible en el URL:http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/133533/TDUEX_2015_Sol
54. Vílchez A. Determinantes de la salud en adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016. [Internet].[citado el 15 de enero del 2020]; disponible en:

- <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9944/27.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20adultos%20de%20la%20Ciudad%20de%20Chimbote%2C%202016.pdf?sequence=1&isAllo wed=y>
55. 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. [Citado el 31 de enero del 2020]; disponible en: <https://www.world-habitat.org/es/noticias/comunicados-deprensa/organizacion-para-eliminar-pisos-de-tierra-y-mejorar-la-salud-delos-ruandeses-de-zonas-rurales-finalista-de-los-premios-mundiales-delhabitat-2018/>
56. Organización Panamericana de la Salud: Hacia una vivienda saludable 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015. [Citado 2020 Enero 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/iyd-lac-2016-esp.pdf>
57. Organización Mundial de la Salud, Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014. [Citado 2020 Enero 23]. Disponible en : <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/10/16-094870/es/>
58. Organización Panamericana de la Salud: Hacia una vivienda saludable 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015. [Citado 2020 Enero 16]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/iyd-lac-2016-esp.pdf>
59. Pajuelo, C. “Determinantes de la Salud de los Adultos del Sector “C” Huaraz- Distrito, 2013” [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] 2015. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/iyd-lac-2016-esp.pdf>
60. Dirección General de Salud Ambiental. Anuario de Estadísticas Ambientales 2012. Municipalidad Metropolitana. 2012 [Dirección General de Salud Ambiental].
61. Codevida. Derecho a la salud, Qué es el derecho a la salud. 2017. [boletín de

- internet].[citado el 22 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.codevida.org/derecho-a-la-salud-y-la-vida/que-es-elderecho-a-la-Salud>
62. Carrillo H, Amaya M. Estilos de vida saludable de las enfermeras docentes de la escuela de enfermería de la universidad pedagógica y tecnológica de Colombia 2015. [Citado el 24 de enero del 2020].
63. García J determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada de enfermería].disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5414/DETERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA GARCIA CABRERA JACQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5414/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20PERSONA%20ADULTA%20GARCIA%20CABRERA%20JACQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Abanto A, Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. [Citado 2019 Noviembre 19]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033269->
65. Ministerio de Salud, Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados 2015. [Citado 2019 Diciembre 15]. Disponible en
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
66. Donabedian, A. Actas Simposio Nacional sobre Calidad de la Atención Médica. 2014.[Serie en Internet]. [1 pantalla libre]. Disponible en: www.calidadensalud.org.ar/.../Calidad%20%201er%20Nivel.doc
67. Colchado A, Determinantes de la salud Adultos Maduros con Infección Respiratoria

- Aguda. Vinzos. Distrito Santa-2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. [Citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033217>
68. Ministerio de Salud, Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados, Ministerios de salud 2015. [Citado 2019 Diciembre 15]. Disponible en <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
69. Codevida. Derecho a la salud, Qué es el derecho a la salud. 2017.[boletín de internet].[citado el 22 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.codevida.org/derecho-a-la-salud-y-la-vida/que-es-elderecho-a-la-salud>
70. Gamarra, C. Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita –Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería].Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe>
71. Ministerio de Salud. Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud 2019.Perú: Ministerio de Salud; 2019. [Internet]; disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=664:sala-situacional-2019&catid=2&Itemid=197
72. Chávez D. Determinantes de la salud en personas adultas de la asociación residencial Jóvenes unidos - Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado el 19 de enero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
73. Rojas A. determinantes de salud de los adultos del centro poblado menor de paria –

- sector Jinua – independencia – Huaraz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Citado el 26 de enero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
74. Rodríguez A. Apoyo social: tipos, niveles, importancia e influencia. 2015 [Recuperado en: 27 Abril 2018]. [citado el 28 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>
75. Fachado A, Rodríguez M Y Laura González Castro. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica; 2015. [Citado el 28 de enero del 2020]. Disponible en: http://www.agamfec.com/wp/wpcontent/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
76. Guerrero V. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano los Almendros- Tambogrande -Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Citado el 31 de enero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11122>
77. Solorzano I. Determinantes la salud en Adultos Mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/600>.
78. Beltran J. Determinantes la salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima. 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9195>
79. Pingo E. determinantes de la salud en la persona adulta Del pueblo Nuevo de Colán

- sector III. 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Citado el 2 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
80. Organización Mundial de Salud, Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud, 2017. [Citado 2020 Enero 26]. Disponible en el URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774592018
81. Wong J. en su estudio Determinantes de la Salud Adultos Mayores del “Club Adulto Mayor”-Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
82. Martínez, J. Determinantes de la Salud en la personas Adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones-Sullana, 2014 .Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
83. Instituto Nacional de Salud, Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales; Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales Relacionados a las Enfermedades Crónicas Degenerativas. Lima: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición INS; 2016. Disponible en el URL_ <file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/Dialnet-SobreElRendimientoEscolar-5475216.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de Actividades

N°	Actividades	Año - 2019								Año -2020								
		Semestre I				Semestr e II				Semestr e I				Semestr e II				
		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 DTI				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X															
8	Ejecución de la metodología					X												
9	Resultados de la investigación						X	X										
10	Redacción: Análisis-Resultados									X								
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación													X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X	X	
16	Redacción de artículo científico															X	X	

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (\$)
Suministros (*)			
Impresiones	310	2	62.00
Fotocopias	300	1	30
Empastado			
Papel bond A-4 (500 hojas)	50	1	5.00
Lapiceros	1.00	2	
Servicios			
Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información			15.00
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (\$)
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 (Modulo de investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
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 (\$)			

Anexo 3

Validez y Confiabilidad de Cuestionario de Evaluación Cuantitativa

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

2004).

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

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 Validación

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
 2. Se alcanzó a cada una de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO04)
 3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - No necesaria?
1. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
 2. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)

3. 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(verTabla)

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

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

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

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.



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

Nº	Exper to 1	Expe rt o 2	Expe rt o 3	Expe rt o 4	Expe rt o 5	Exper to 6	Expe rt o 7	Expe rt o 8	ne	CVR por pregu nta
1	1	1	1	2	1	1	1	2	6	0,750
2	2	1	1	2	1	1	1	1	6	0,750
3	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
4	2	2	1	2	1	1	1	1	5	0,625
5	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
6	2	2	1	0	1	1	2	2	3	0,375 (*)
7.1	1	0	1	2	1	2	1	1	5	0,625
7.2	2	1	1	0	1	2	1	1	5	0,625
7.3	2	1	1	2	1	2	1	1	5	0,625
7.4	2	1	1	2	1	2	1	1	5	0,625
7.5	1	1	1	0	1	1	2	2	5	0,625
8	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
9	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
10	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0,875
11	2	1	1	2	1	2	2	1	4	0,500 (*)
12	1	1	1	1	1	2	2	2	5	0,625
13	2	1	1	1	1	1	1	2	6	0,750
14	2	1	1	1	1	2	2	1	5	0,625

15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1,000
16	0	1	1	1	0	2	1	1	5	0,625
17	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1,000
18	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1,000
19	1	1	1	2	1	1	1	1	7	0,875
20	2	1	1	2	2	1	1	1	5	0,625
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1,000
22	1	2	1	1	1	1	1	1	7	0,875
23	2	1	1	1	1	1	1	1	7	0,875
24	2	2	1	1	1	1	1	1	6	0,750
25	1	1	1	1	1	2	1	1	7	0,875
26	2	1	1	1	1	2	1	1	6	0,750
27	2	1	1	2	1	2	1	1	5	0,625
28	2	1	1	1	1	2	1	1	6	0,750
29	2	1	1	1	1	2	2	1	5	0,625
30	1	1	1	1	1	2	2	1	6	0,750
									25,50	
									0	



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LADULTO 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:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES E ESTILOS DE VIDA	D								
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									

Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIAL ES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								

Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su Colaboración

Anexo 4



INSTRUMENTO DE REDOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.3 Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

- Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ()
- NO ()

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

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

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

minutos?

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

21. DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta.					
2. Carne.					
3. Huevos.					
4. Pescado.					
5. Fideos					
6. Pan, cereales.					
7. Verduras y hortalizas.					
8. Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

- No recibo

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

¿le pareció?

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



Anexo 5



CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO CORAZON DE JESÚS- CASTILLA-PIURA,2019.

Yo,

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

Anexo 6: Solicitud



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**SEÑOR TENIENTE GOBERNADOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**

Yo, Rivera López Andy Eladio identificado con DNI: 73509793 estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote perteneciente a la facultad de ciencias de la salud- Escuela profesional de enfermería, y expongo lo siguiente.

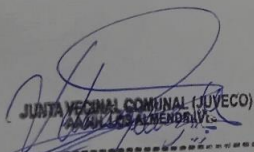
Le solicito permiso para realizar la recolección de datos de los habitantes de dicha zona, ya que dichos datos obtenidos serán utilizados para nuestro trabajo de investigación de Tesis II sobre:

**“CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y/ O APOYO SOCIAL PARA
LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO
CORAZÓN DE JESÚS- CASTILLA- PIURA, 2019”**

Espero que Ud. Acceda a mi petición, seguido me despido cordialmente. Agradecido por su atención.

ii.

Piura, 28 de abril del 2019.


JUNTA VECINAL COMUNAL (JUVECO)
CALLE LOS ALBEROS 116

Ind. Oroya Velásquez Yunque

TENIENTE GOBERNADOR



ANDY ELADIO RIVERA LÓPEZ
ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA- PIURA

Anexo 7: Autorización

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD “

AUTORIZACIÓN

SEÑOR (A) TENIENTE GOBERNADOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

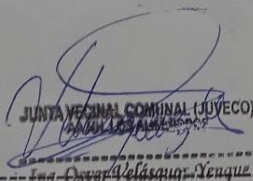
AUTORIZA:

Al Estudiante Rivera López Andy Eladio identificado con DNI: 73509793, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote de la facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, para que realice trabajos de investigación sobre:

“CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y / O APOYO SOCIAL PARA
LA SALUD DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAGRADO
CORAZÓN DE JESÚS –CASTILLA- PIURA, 2019”.

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permite al estudiante ingreso y recolección de datos en el AA. HH para los fines que se estime necesarios.

Piura, 17 de octubre del 2020.


JUNTA REGINAL COMUNAL (JUVECO)
MUNICIPALIDAD DE PIURA

Eduardo Velásquez Ycaque

FIRMA

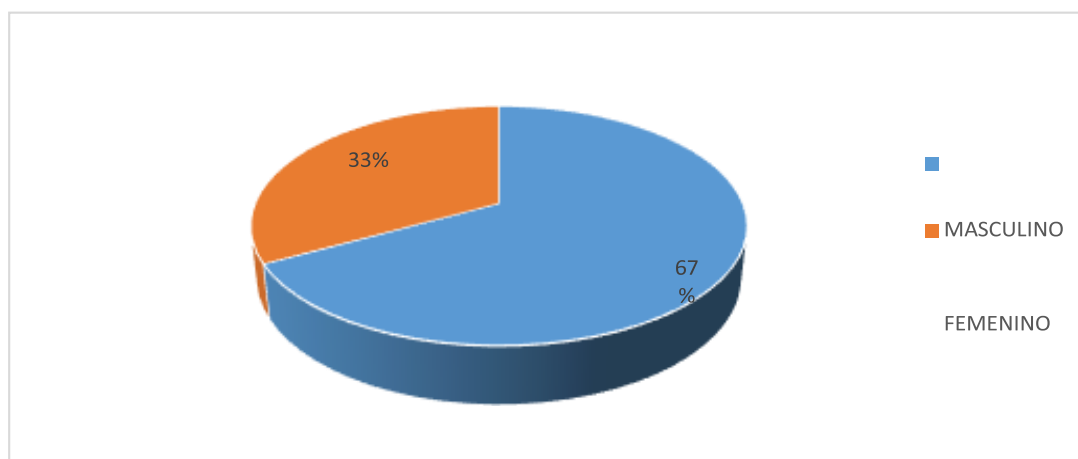
TENIENTE GOBERNADOR

Anexo 8

FIGURAS:

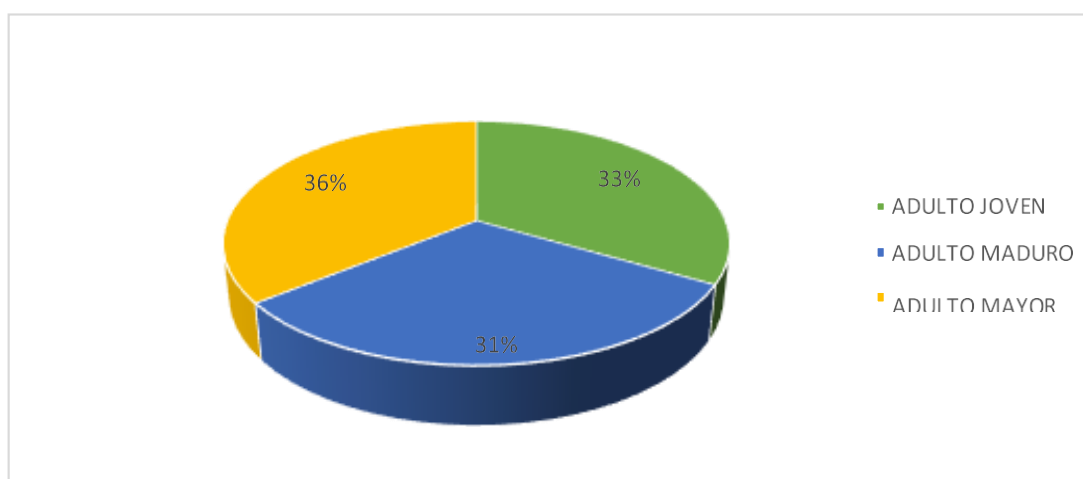
Tabla 1

FIGURA 1. Sexo del Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla - Piura, 2019.



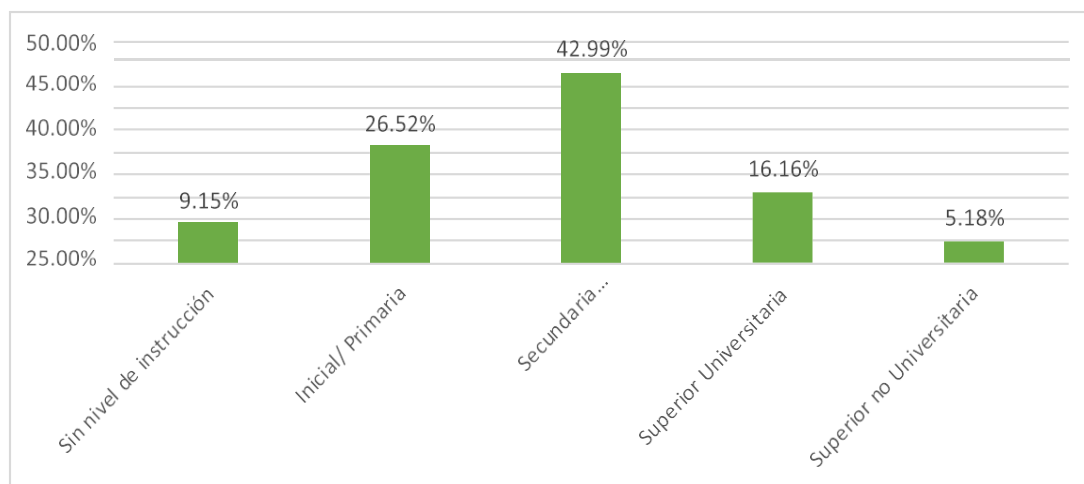
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 2. Edad del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura, 2019.



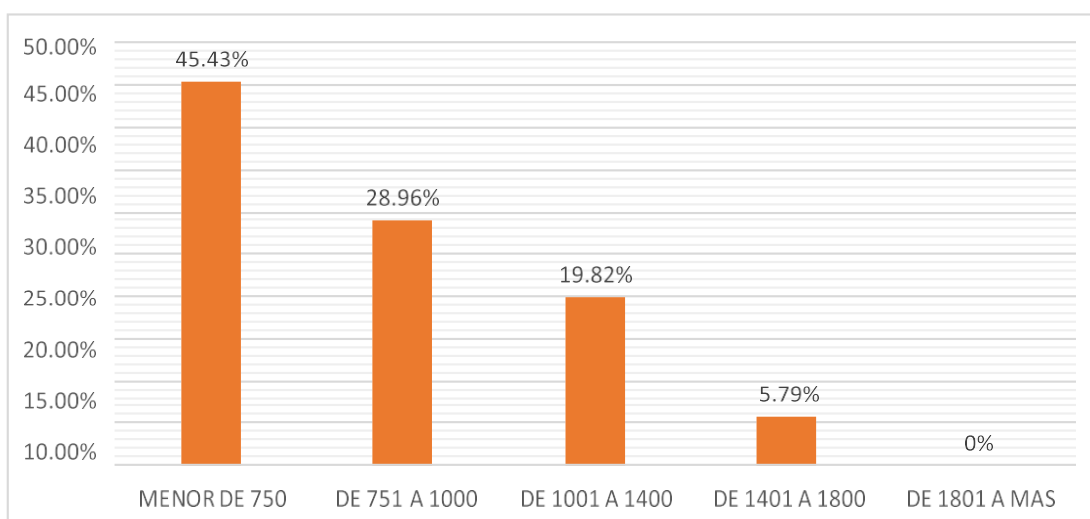
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 3. Grado de instrucción de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura,2019.



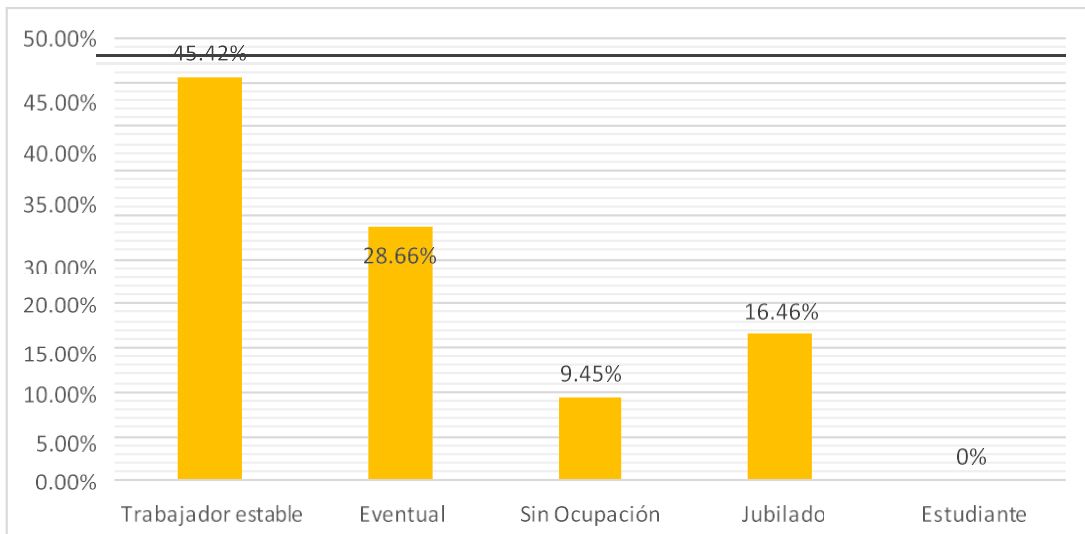
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 4. Ingreso económico de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

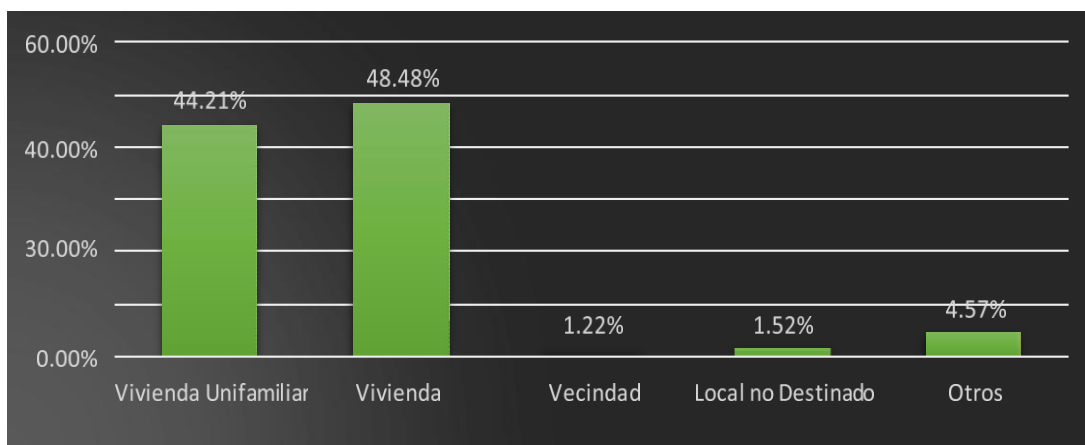
FIGURA 5. Ocupación de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

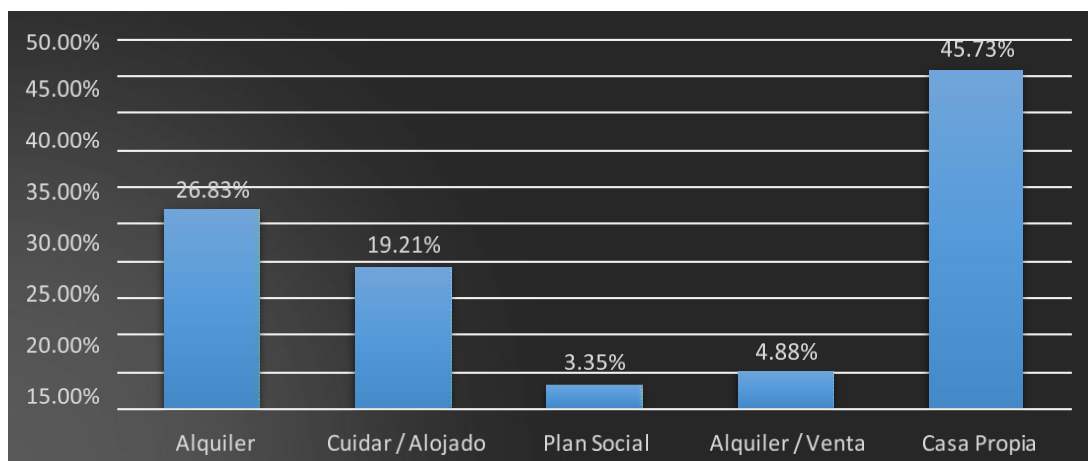
Tabla 2

FIGURA 6. Tipo de Vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



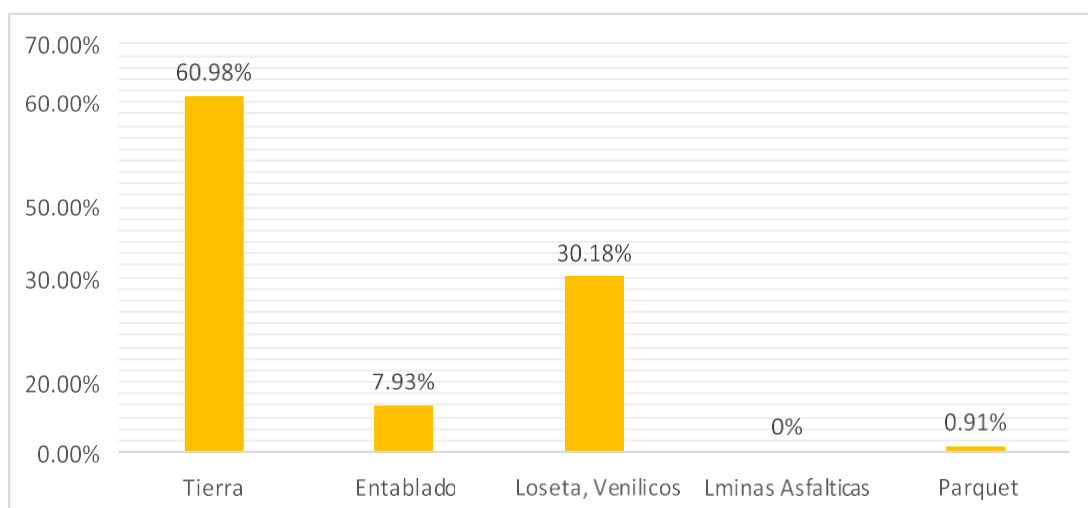
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 7. Tenencia de vivienda de los Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019



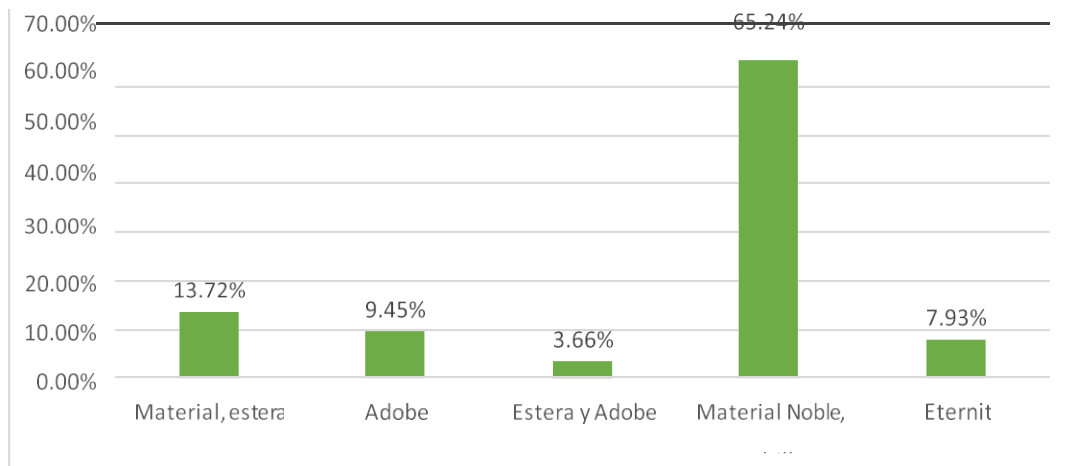
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 8. Material de la Vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



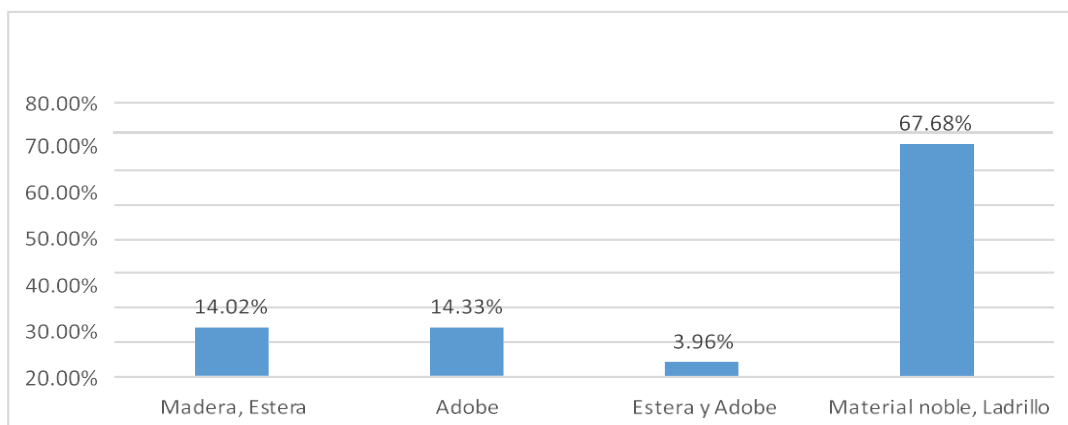
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 9. Material de techo de la Vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



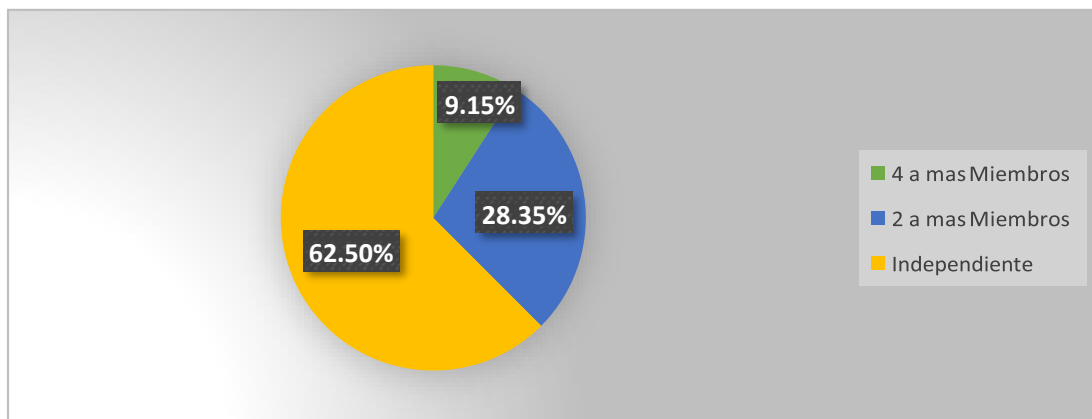
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 10. Material de las paredes de la Vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



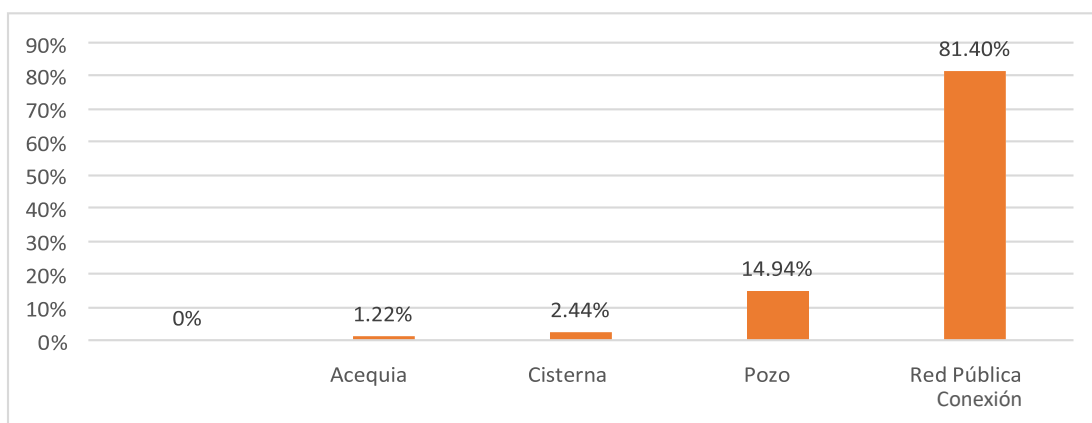
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 11. Número de personas que Duermen en un dormitorio en la Vivienda del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla - Piura, 2019.



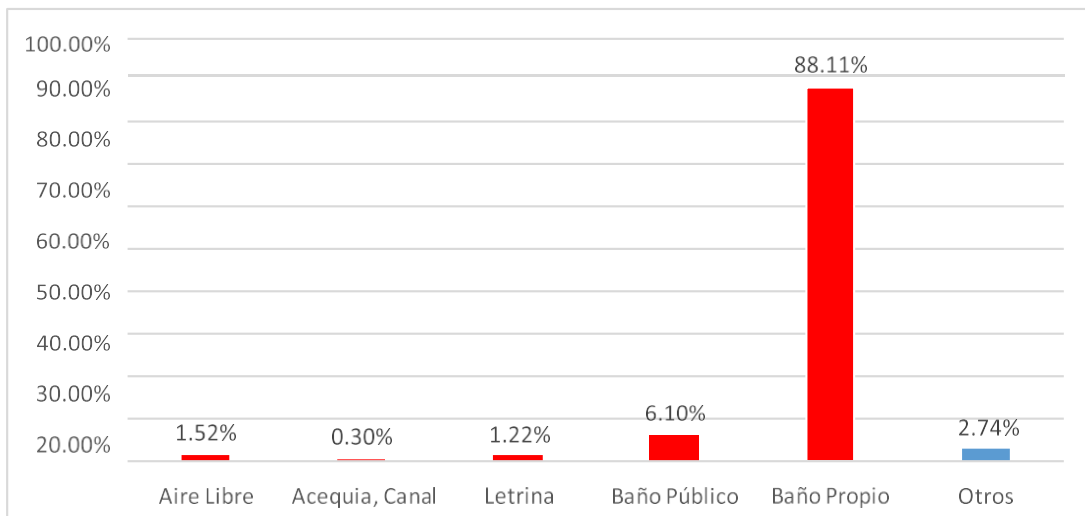
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 12. Abastecimiento de agua en la Vivienda del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla - Piura, 2019.



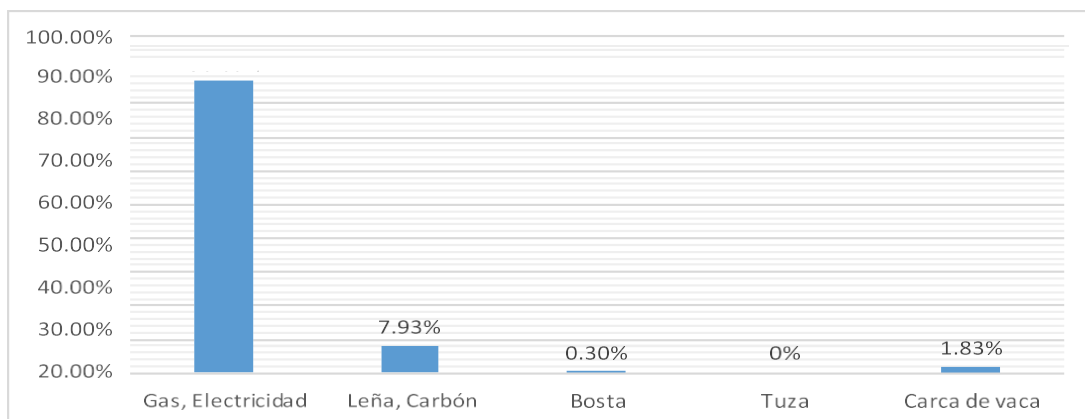
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 13. Eliminación de Excretas de la Vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



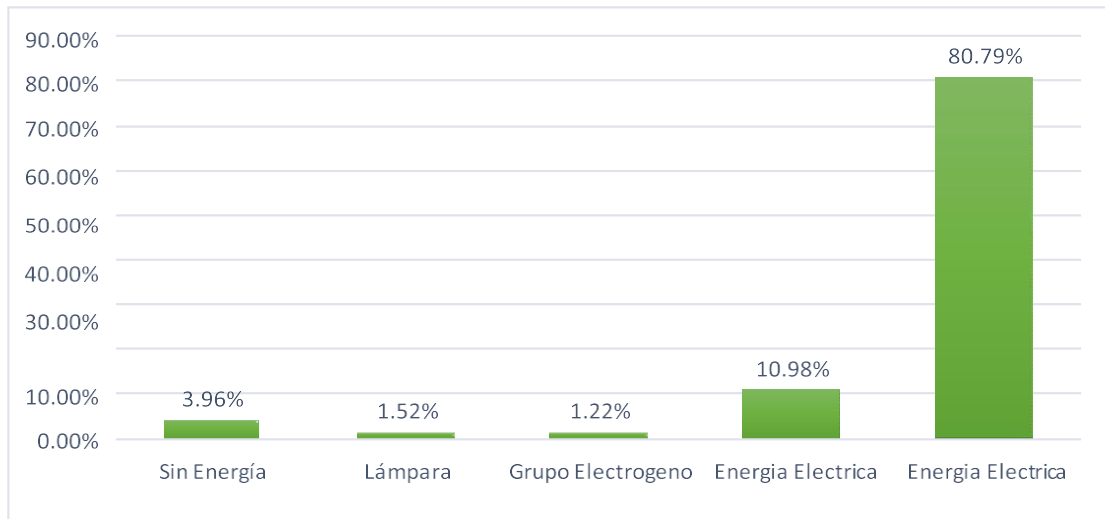
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 14. Combustible para cocinar en la Vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



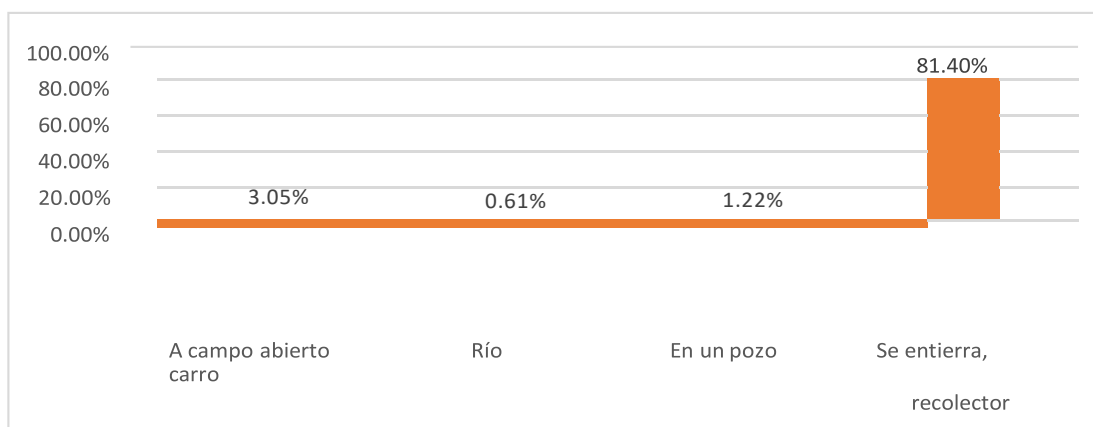
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 15. Tipo de Alumbrado en la vivienda de los Adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



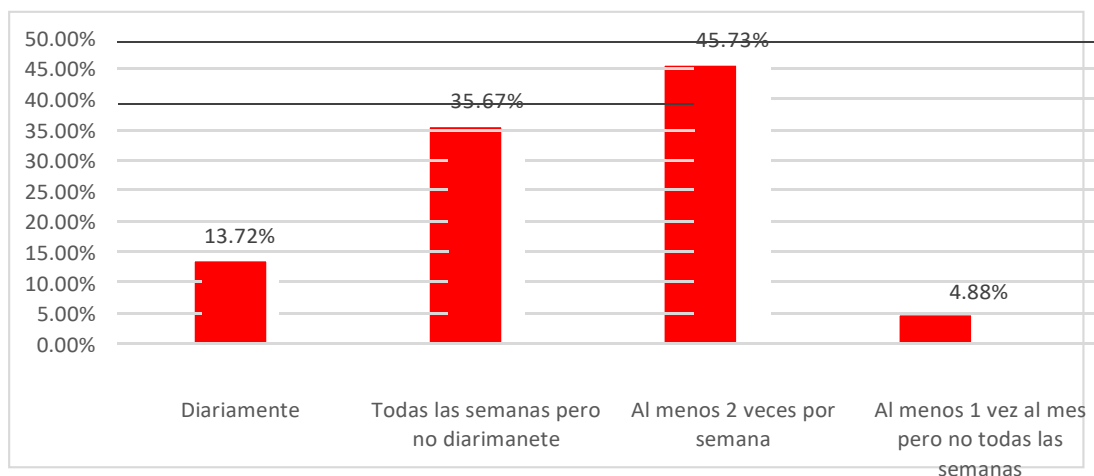
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – castilla- Piura, 2019.

FIGURA 16. Disposición de la basura en la Vivienda del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



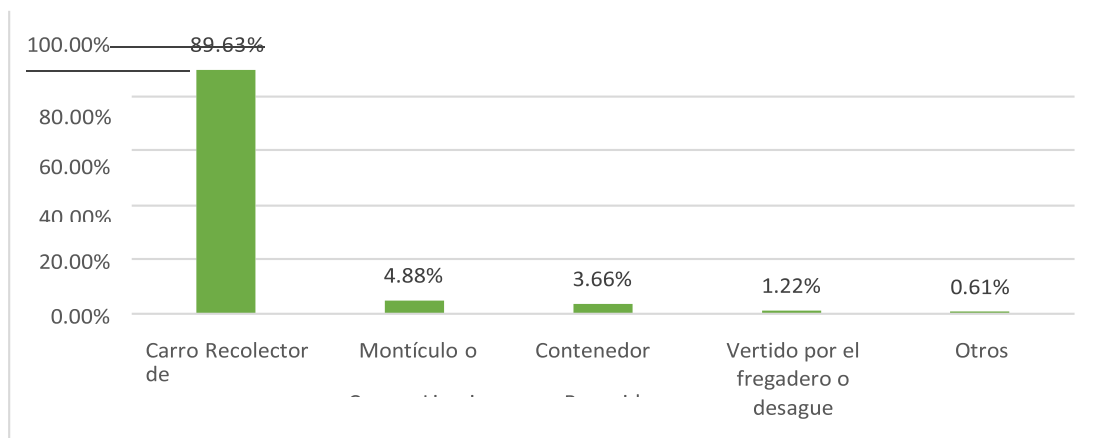
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – castilla- Piura, 2019.

FIGURA 17. Frecuencia con la que se Recoge la basura en la Vivienda del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

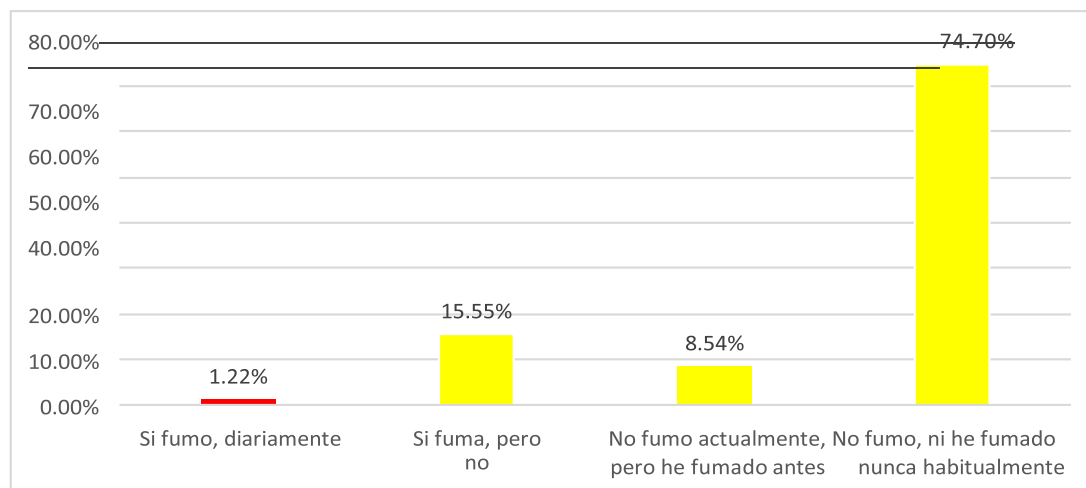
FIGURA 18. Eliminación de basura en la Vivienda del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

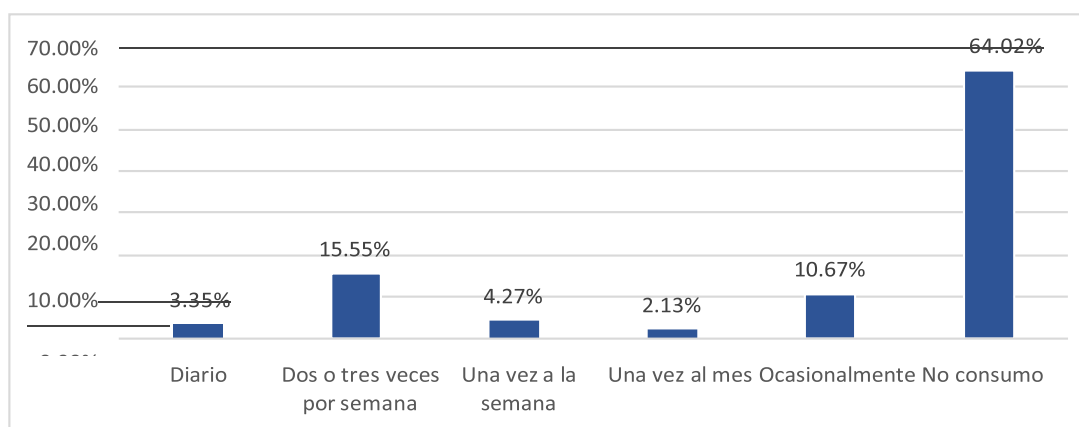
Tabla 3

FIGURA 19. Fuma actualmente el Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



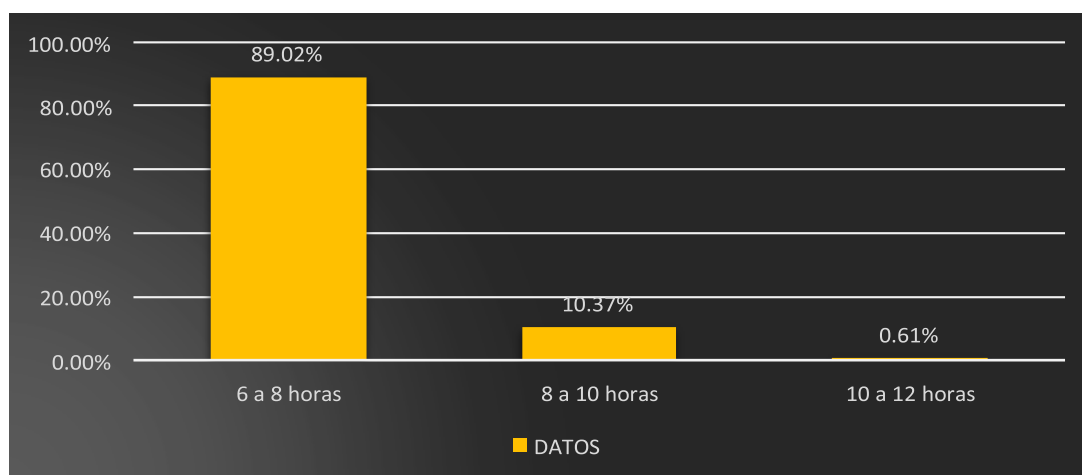
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 20. Frecuencia que ingiere bebidas Alcohólicas los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



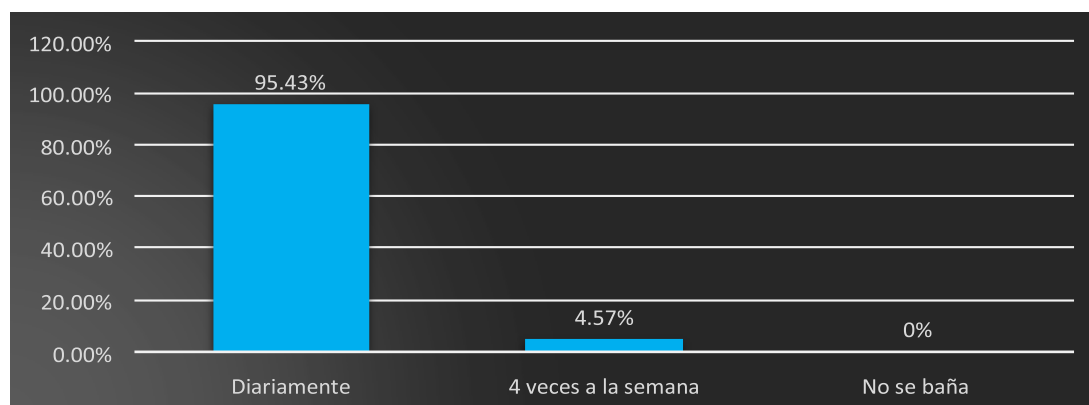
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 21. Número de horas que duerme el Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



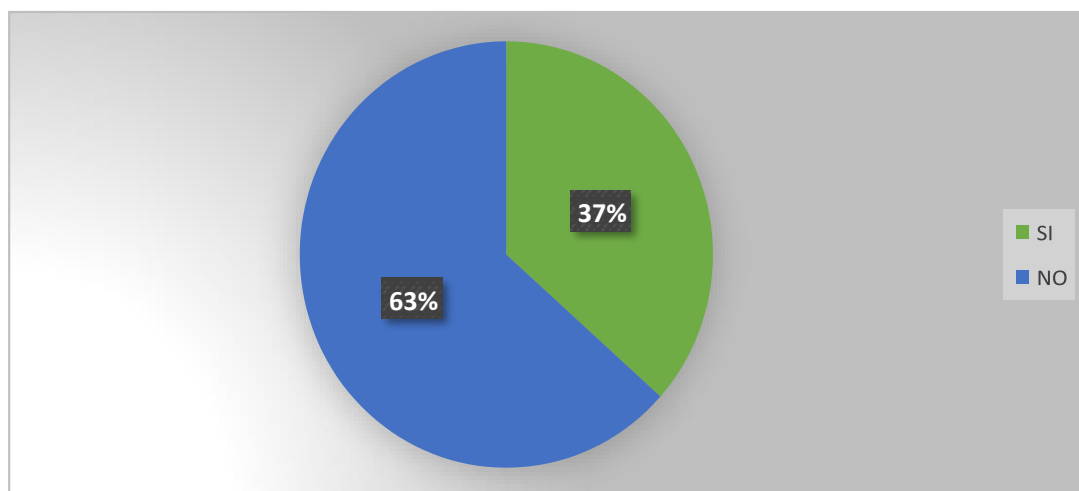
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 22. Frecuencia con la que se baña en Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



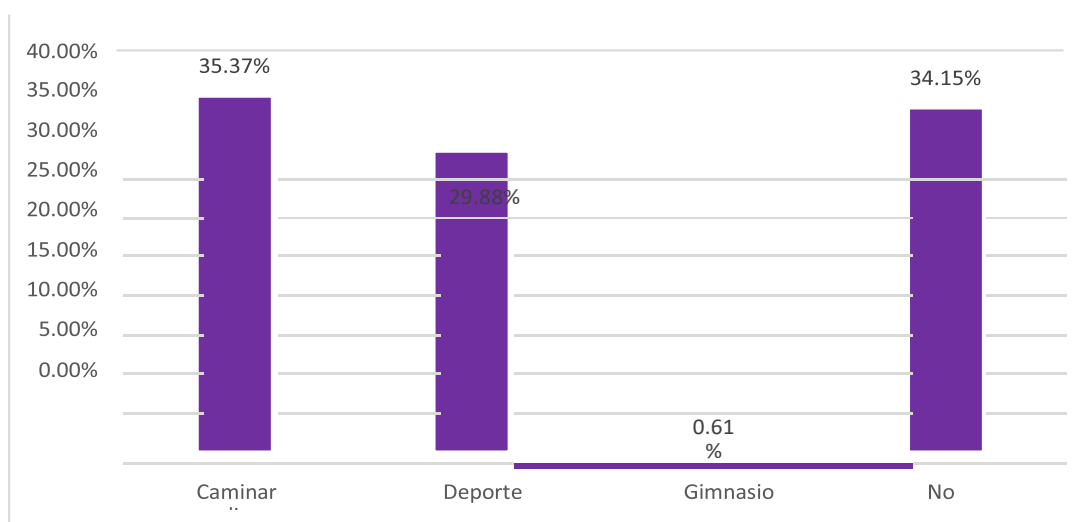
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 23. Examen Médico en la persona Adulta en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



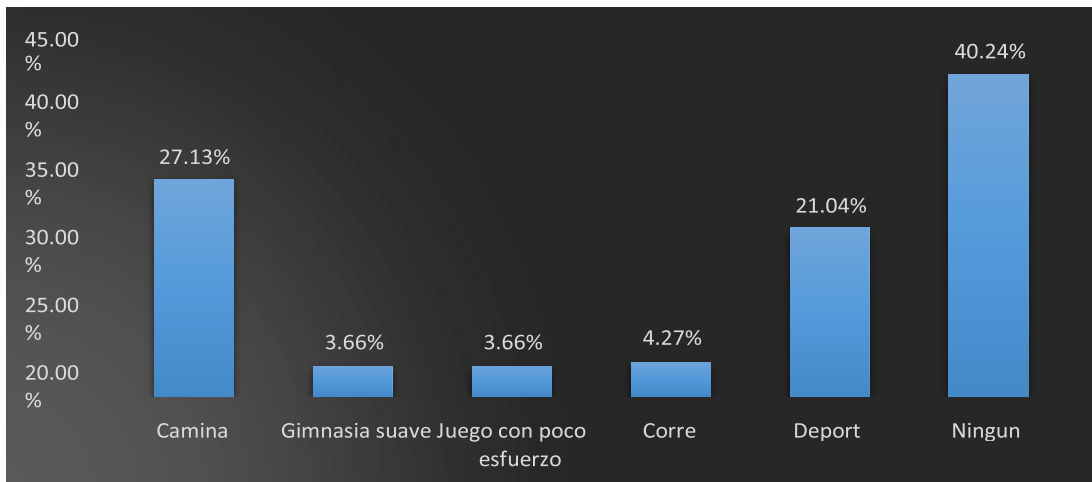
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 24: Actividad Física que realiza en su tiempo libre los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



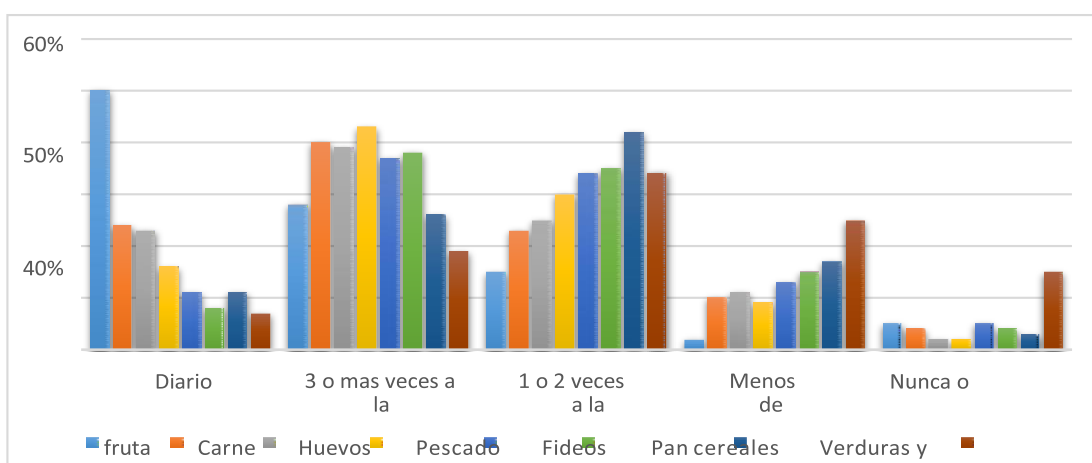
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 25. Actividad Física que realizó en las Últimas semanas más de 20 minutos los Adultos en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

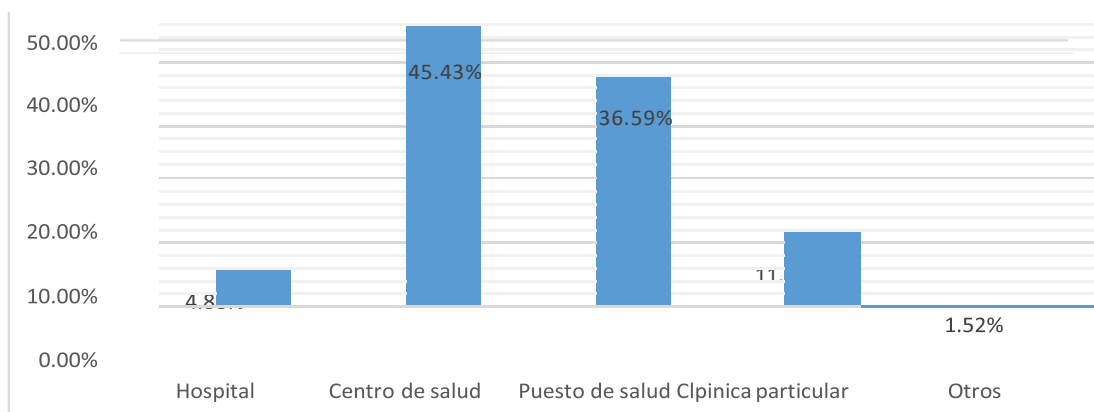
FIGURA 26. Frecuencia con la que Consume los Alimentos el Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

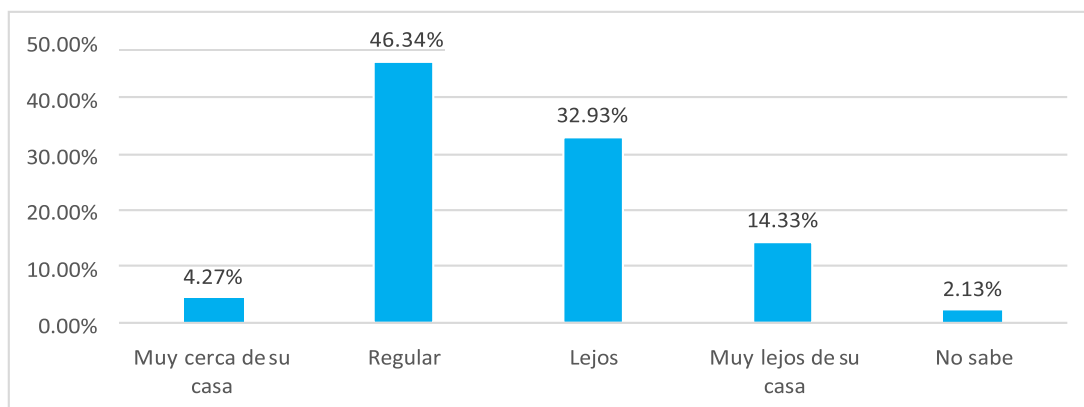
Tabla 4

FIGURA 27. Institución en la que se atendió en los últimos meses el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Piura, 2019.



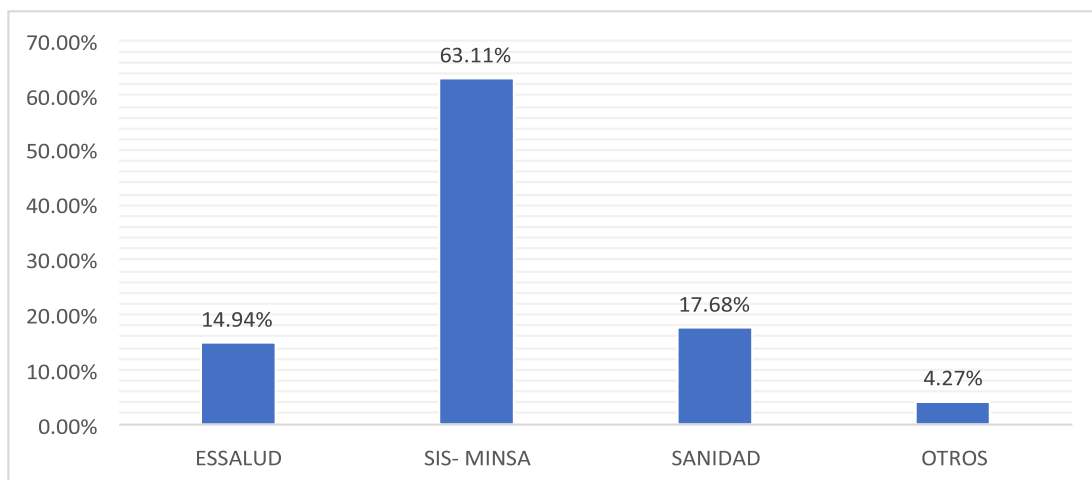
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 28. Distancia del Lugar donde se Atendió el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



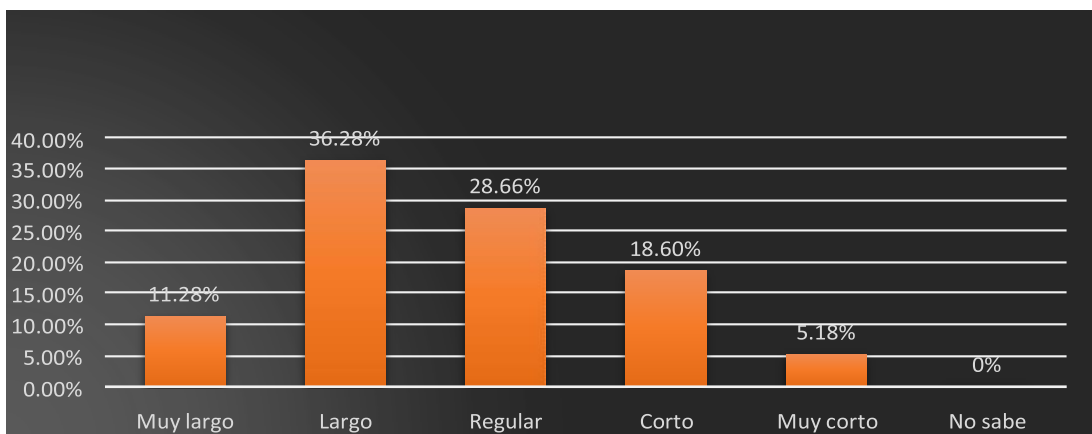
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 29. Tipo de Seguro que tiene el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



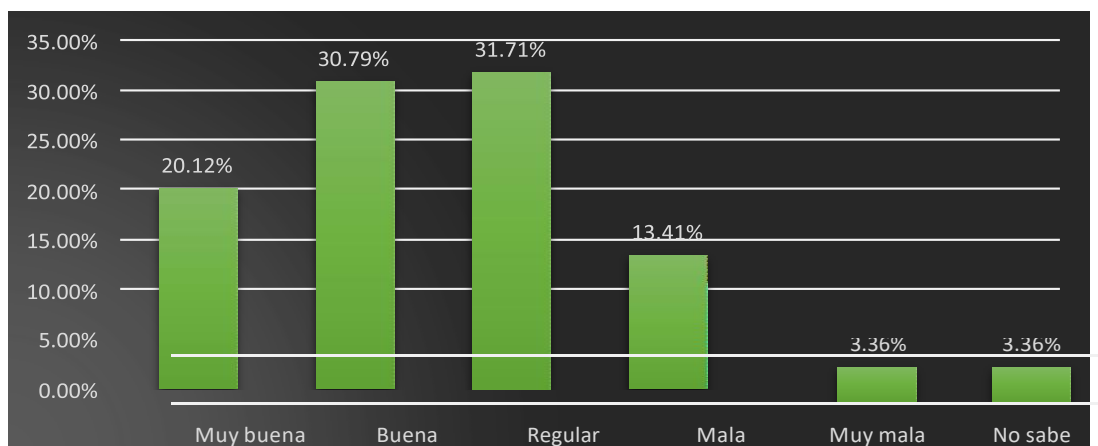
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 30. Tiempo que espero para atenderse el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura,2019.



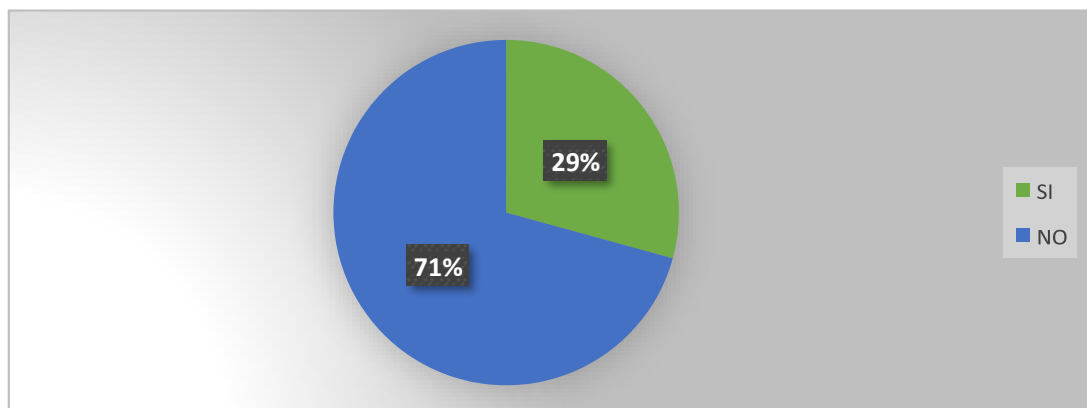
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

FIGURA 31. Calidad de Atención que Recibió el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla – Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

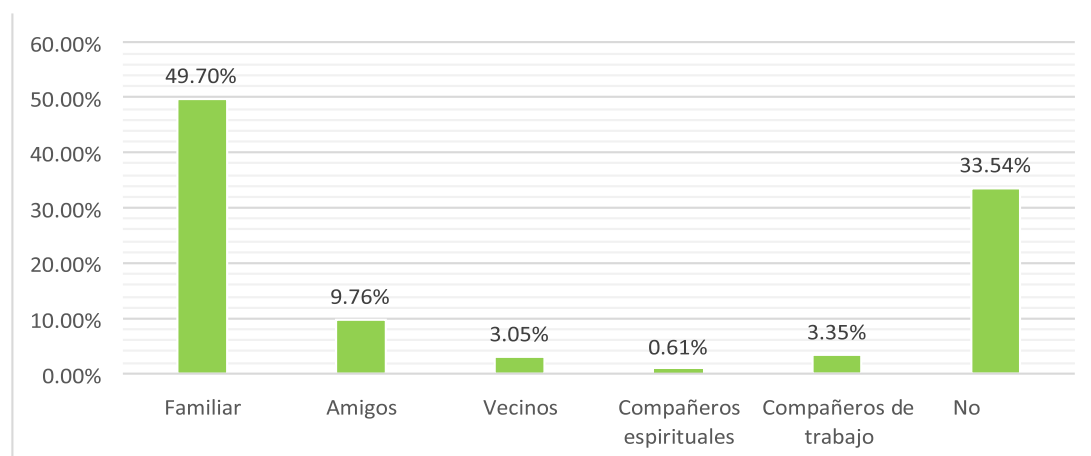
FIGURA 32. Existe Pandillaje cerca de la casa del Adulto en el Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla-Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

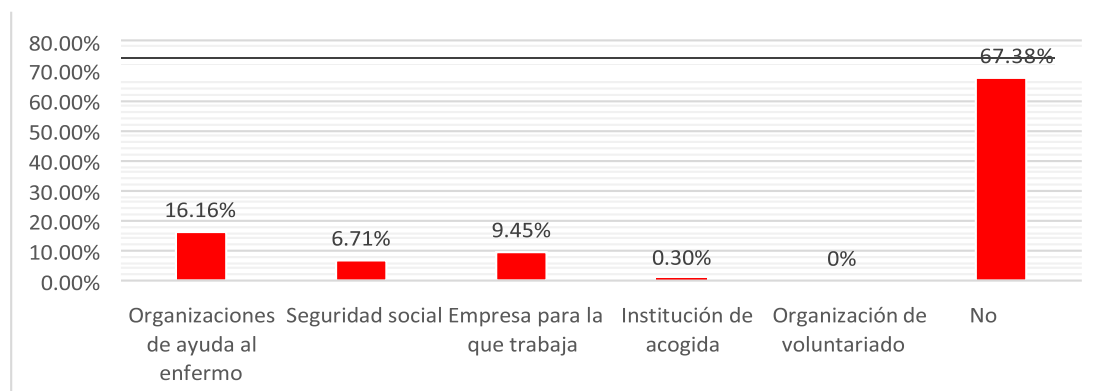
Tabla 5

FIGURA 33. Apoyo Social Natural que Recibe el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.

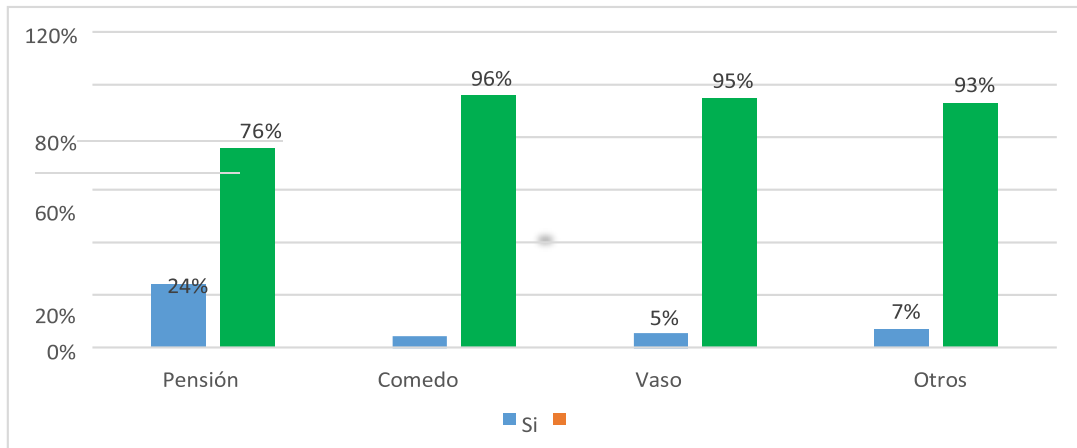
FIGURA 34. Apoyo Social Organizado que Recibe el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús- Castilla- Piura,2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019

Tabla 6

FIGURA 35. Recibe Apoyo de Algunas Organizaciones el Adulto del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Castilla- Piura, 2019.