



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS
ROBLES - VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015**

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

AUTORA

MARIA ROXANA CORDOVA CHAMBA

ASESORA

NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

MIEMBRO

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela de Enfermería.

A las Autoridades y a todos los adultos del Asentamiento Humano Los Robles, razón de esta investigación y por haberme brindado su tiempo.

A mi asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia, por compartir su conocimiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

MARIA ROXANA

DEDICATORIA

A Dios Todo poderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mi madre María que me ha demostrado su cariño, comprensión y a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mis familiares que me brindan el apoyo, y me dan la fortaleza para seguir adelante, a mi hijo que es el motivo de continuar en esta tarea.

MARIA ROXANA

RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Investigación cuantitativa descriptiva. La muestra estuvo conformada por 248 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad adultos maduros, más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría con un ingreso menor de 750 soles mensuales y trabajo estable. Más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, piso de tierra, techo de eternit, la mayoría duermen 2 a 3 la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias, casi todos se bañan diariamente, más de la mitad si se ha realizado un examen médico. Más de la mitad consume fruta diario, huevos, pescado, la mayoría en los últimos meses acudió a un centro de salud, más de la mitad considera regular la distancia, la mayoría con seguro SIS-MINSA, más de la mitad espero regular tiempo, más de la mitad considera que la calidad de atención es buena y la mayoría refiere que si existe pandillaje cerca a su casa, casi todos no recibieron pensión 65, todos no recibieron comedor popular, casi todos no recibieron vaso de leche y si recibieron apoyo de otras organizaciones como de la iglesia.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

ABSTRACT

The present study is of a single-cell design, aimed to describe the Determinants of health in the adult person of the Robles-Veintiséis de Octubre Human Settlement-Piura, 2015. Descriptive quantitative research. The sample consisted of 248 adults. The data collection instrument was the Questionnaire on health determinants. Concluded: according to biosocioeconomic determinants, more than half are female, less than half mature adults, more than half have a complete / incomplete secondary education, most with an income of less than 750 soles per month and stable work . More than half have single-family housing, ground floor, roof of eternit, most sleep 2 to 3 most do not smoke or have never smoked regularly, do not consume alcoholic beverages, sleep 6 to 8 hours a day, almost all of them they bathe daily, more than half if a medical examination has been carried out. More than half consumed daily fruit, eggs, fish, most in recent months went to a health center, more than half considered regular distance, most with insurance SIS-MINSA, more than half I hope to regulate time, more than half consider that the quality of care is good and most say that if there is a gang near their home, almost all did not receive a pension 65, all did not receive a soup kitchen, almost all did not receive a glass of milk and if they received support from other organizations like the church.

Keywords: Determinants of Health, adult Person.

INDICE DE CONTENIDO

1. Título De La Tesis	iii
2. Jurado Calificador y Asesora	iv
3. Agradecimiento	v
4. Dedicatoria	vi
5. Resumen	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido	ix
8. Índice de Tablas	x
9. Índice de Gráficos	xii
I. Introducción	1
II. Revisión de Literatura	8
III. Metodología	16
3.1 Diseño de la investigación... ..	16
3.2 Población y muestra	18
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5 Plan de análisis.....	32
3.6 Matriz de Consistencia.....	33
3.7 Principios éticos	35
IV. Resultados	36
4.1. Resultados	36
4.2 Análisis de resultados	62
V. Conclusiones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	97

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01.....	36
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 02.....	40
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 03.....	48
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 04.....	54
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
TABLA N° 05.....	58
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

TABLA N° 06.....60

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	37
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°02	37
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°03	38
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°04	38
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°05	39
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.1	42
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°06.2	42
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.3	43
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.4	43
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°6.5	44
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°6.6	44
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°7	45
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°8.....45

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°9.....46

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°10.....46

ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°11.....47

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°12.....47

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°13.....50

FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°14.50

FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-
PIURA, 2015.

GRÁFICO N°15.....51

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS
ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°16.51

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS
ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°17.....52

EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS
ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°18.....52

ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS
DE OCTUBRE-PIURA, 2015.

GRÁFICO N°19	53
<p>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°20	55
<p>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°21	55
<p>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°22	56
<p>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°23	56
<p>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°24	57
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	

GRÁFICO N°25	57
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°26	59
<p>RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°27	59
<p>RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	
GRÁFICO N°28	61
<p>APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.</p>	

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 248 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en la Persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se aplicó conjuntamente con las personas adultas el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitirá identificar posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-Promocionales en dicha comunidad (1).

Los determinantes de la salud son condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades en salud entre países y dentro de un mismo país. Estas desigualdades son dramáticas y requieren urgente atención y acción (2).

En este informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la persona. Según Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (3).

La salud en el siglo XXI es el resultado de las acciones combinadas de la sociedad. Aunque muchos de los problemas sanitarios clave se deben a factores de riesgo como el hábito de fumar y la inactividad física, la pobreza y la falta de recursos socio-económicos son las principales causas. La salud de la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (4).

La conferencia de Alma Ata, refiere que existente desigualdad en el estado de salud de las personas, particularmente entre los países desarrollados y los países en vías de desarrollo, así como entre los diversos países, es inaceptable política, social y económicamente y, por tanto, implica de manera común a todos los países, expresando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todos los profesionales sanitarios y los implicados en el desarrollo, y por parte de la comunidad mundial, para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo (5).

Los determinantes de la salud son la secuencia de paradigmas en épocas sucesivas ilumina la evolución de una disciplina científica. Es importante destacar que, en cada era, el paradigma epidemiológico dominante ha tenido implicaciones cruciales para la práctica de la salud pública no solamente al redefinir el concepto de salud prevaleciente en un lugar y tiempo dados, sino fundamentalmente al fijar las premisas y normas de lo que, en su momento, se califica como práctica racional de la salud pública. Así mismo se acompaña de cambios en la definición de políticas de salud, prioridades de investigación en salud, necesidades de capacitación de recursos humanos, organización de los sistemas de salud y operación de los servicios de salud, entre muchos otros cambios (6).

La situación de salud de la población depende de los acontecimientos en el mundo del trabajo, en los procesos de consumo o reproducción social, en el medio ambiente y en la atención de salud. Estos cuatro ámbitos se deterioraron en las últimas décadas, determinando un cambio en los estilos de vida y en los niveles de ingreso (7).

Los determinantes sociales son tanto de carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquéllos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico. De esta manera, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (8).

La OMS define los determinantes de salud como propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida. En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud en los países desarrollados y entre países en vías de desarrollo y los países desarrollados han sido asociadas con estos factores sociales (9).

El Ministerio de Salud define la salud como el estado que está determinado por un conjunto de variables que interactúan en diferentes niveles, las cuales comprenden desde elementos individuales (como los factores biológicos, genéticos y las preferencias en estilos de vida) hasta elementos colectivos y ambientales (como las influencias sociales, el acceso a servicios de atención de salud, las condiciones de vida, de trabajo y condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales) (10).

La salud es el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados (11).

La salud es un hecho social tanto material como inmaterial. Por lo tanto, se trata de un fenómeno multidimensional y multicausal que trasciende y desborda la competencia estrictamente médica, relacionándose además de la biología y la psicología, con la economía y la política, en tanto que es un asunto individual y colectivo al unísono (12).

La Equidad en Salud es un concepto ético e indicador fundamental de justicia social, que se refiere a la creación de las mismas oportunidades para la salud, así como a la reducción de las diferencias en salud al nivel más bajo posible. Es también la clave para entender su impacto en materia de salud y de otros efectos

vinculados con ella. La inequidad que se transmite de generación en generación es estructural porque se perpetúa a través de las cuestiones políticas, económicas y sociales (13).

La inequidad es una categoría analítica que da cuenta de la esencia del problema, mientras que la desigualdad es la evidencia empírica expresada en agregados estadísticos. Evaluar inequidades requiere medir lo que es injusto en una sociedad, lo que implica un juicio de valor que depende de la teoría de la justicia adoptada y de conceptos politiconormativos. También es posible evaluar la equidad horizontal, entendida como tratamiento igual a necesidades de salud iguales, y equidad vertical, que busca el tratamiento «apropiadamente desigual» de necesidades de salud distintas, incorporando la cuestión de las prioridades en programas de atención (14).

No escapa a esta problemática de salud en el Asentamiento Humano Los Robles que se ubica dentro de la jurisdicción del centro de salud Los Robles 26 de octubre Provincia de Piura, departamento de Piura, en la Costa Norte de nuestro País. Este sector limita por el Norte con el A.H Jorge Chávez I y II etapa, por el Sur con el A.H Fundo Coscomba, por el Este con terrenos Eriazos del fundo Coscomba, por el Oeste con el A.H Jesús de Nazareth. El Asentamiento Humano Los Robles habitan 1190 habitantes, dentro de los cuales residen 700 personas adultas que se dedican a ser ama de casa, obreros, comercio ambulatorio y algunos son estudiantes.

El Asentamiento Humano, Los Robles si presenta luz eléctrica, agua y desagüe, y carece del carro recolector de basura pasa dos veces por semana, cuenta con lozas deportivas en sus alrededores, tiene PRONOEI, pero carecen de instituciones educativas. El Centro de Salud Consuelo de Velazco les brinda atención de salud, pero solo una parte de ellos se encuentran asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros gozan del Es Salud por el empleo estable que tienen. Las enfermedades más frecuentes en los adultos de este sector son: Obesidad, hipertensión, infecciones urinarias, gastritis etc., también se está presentando enfermedades endémicas como el dengue, malaria (15).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015?

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

- Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Justificación:

Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud para la intervención de manera conjunta con las instituciones en la toma de decisiones respecto a su salud. Por la cual requiere que se tomen decisiones asertivas, bien fundamentadas, que sean establecidas de manera metódica y sistemática. Ya que los lineamientos o estrategias de salud son basados en la evidencia científica como una política estatal para la mejora de la calidad en los procesos de atención médica.

El presente estudio permitirá a los estudiantes de la salud, tomar antecedentes y datos estadísticos que les sirva para comparar sus investigaciones. Además La interpretación de resultados miden el impacto de programas de salud socioeconómicas de la población y evaluar con información real el impacto de los actuales programas de salud. Ya que se determina su efectividad, realiza cambios acorde a la realidad de la población y elaborar mejores estrategias para la población.

Esta investigación ayuda a los establecimientos de salud a generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Cuya función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Una investigación bien dirigida y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de la comunidad.

Esta investigación es necesaria para el Centro de Salud Consuelo de Velasco del Asentamiento Humano Los Robles, ya que según los resultados se puede contribuir a elevar la eficiencia de los Programas Preventivo Promocionales de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Además es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de los mismos.

La investigación fue diseño de una sola casilla, tipo de investigación cuantitativo descriptivo y corte trasversal. Los resultados obtenidos nos demuestran que el 56,45% de ellos son de sexo femenino, el 47,58% adultos maduros, el 58,47% tiene secundaria completa/incompleta, el 61,29% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 64,11% son trabajadores estables. El 55,24% tienen una vivienda unifamiliar, el 95,56% vivienda propia, el 58,87% piso de tierra, el 55,24% techo de plancha de calamina o eternit, el 89,11% paredes de cemento y material noble. El 70,56% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 61,51% no consumen bebidas alcohólicas. El 89,92% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 95,97% se baña diariamente, el 50,40% si se ha realizado algún examen médico. El 62,10% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 55,65% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular de su casa, el 90,32% está asegurado en el SIS-MINSA, el 51,21% espero regular tiempo para que lo atendieran en el centro de Salud y el 52,82% considera buena la calidad de atención, el 72,58% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona. El 90,32% no recibió recibido apoyo social natural y el 99,60% no ha recibido apoyo social organizado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

García J, Vélez C (16). En su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”. Su objetivo fue Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta. Estudio descriptivo, en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. El 61,4 % fueron mujeres en su mayoría en adultez media. El 88,9 % pertenecen al alto. Los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 60 000 pesos colombianos 20,7 dólares americanos y los ingresos máximos fueron de 60 000 000 de pesos colombianos 20 782 dólares americanos con mayor variabilidad en los hogares de estratos altos. El 54 % de la muestra tenía estudios universitarios de pregrado o mayores. El 97 % de las personas evaluadas contaban con afiliación general al sistema general de seguridad social con un 5,9 % con régimen subsidiado de salud. Además, el 19,5 % contaba con medicina prepagada (seguro privado de salud). El 30 % de la muestra evaluada se encontraba desempleada en el momento del estudio seguido por una vinculación laboral como independiente en el 23,4 %.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Aguilar G (17), en su investigación titulada “Estilos de Vida del Adulto Mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo – Lima, 2013”. Tiene como objetivo general determinar el estilo de vida del adulto mayor. El tipo de investigación cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores de ambos sexos, que asisten al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y como

instrumento un formulario modificado tipo Escala de Lickert. La mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable lo cual es beneficioso para su salud, evidenciándose en los adecuados hábitos alimenticios, la práctica de ejercicios, el buen descanso y sueño, las buenas relaciones Interpersonales, evitando los hábitos nocivos y el buen control de las emociones. La mayoría de adultos mayores tienen estilos de vida saludables en su dimensión biológica, evidenciándose en una alimentación adecuada tres veces al día, bajo en grasas, en las actividades que realizan diariamente evitando así el sedentarismo y en un buen descanso y sueño. La mayoría de adultos mayores tienen estilos de vida saludables en su dimensión social, evidenciándose en las adecuadas relaciones interpersonales con sus amigos y familiares, evitando los hábitos nocivos como cigarrillos y alcohol. La mayoría de adultos mayores tienen estilos de vida no saludables en su dimensión psicológica, evidenciándose en el inadecuado manejo del estrés que hace que la salud del adulto mayor se deteriore.

Durand S (18), en su investigación “Calidad de vida del adulto mayor en un CAM de Lima Metropolitana 2017”. Su objetivo fue determinar la calidad de vida del adulto mayor. El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 2514 adultos mayores atendidos en el CAM “Tayta Wasi” en el año 2017, la muestra se obtuvo mediante la fórmula para poblaciones finitas teniendo como muestra 93 adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista y el instrumento fue un cuestionario elaborado tomado como referencia el WHOQOL – BREF diseñado por la OMS. Los resultados presentan que La mayoría de adultos mayores del CAM “Tayta Wasi” presenta una calidad de vida regular debido a que presentan problemas para dormir, dificultad para escuchar, siente a veces ganas de llorar, sentirse tristes y realizan regularmente actividades en compañía de su familia, seguido de un porcentaje considerable que tiene una calidad de vida mala y un mínimo porcentaje que tiene calidad de vida buena.

A nivel Regional:

Ordinola D (19), en su investigación “Determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015”. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud en la Persona Adulta. La investigación fue cuantitativa, descriptiva. La muestra de 306 personas, aplicándose el cuestionario de determinantes de salud en la persona adulta. Concluyendo: Según los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, con ingreso menor de 750 soles, más de la mitad están en la etapa adulto maduro, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con trabajo eventual. la mayoría cuentan con vivienda unifamiliar, más de la mitad duermen 2 0 3 personas en una misma habitación y se abastece de agua de Red Pública, utiliza baño propio, piso de cemento, paredes de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría con tenencia de vivienda propia y cuentan con energía eléctrica permanente, no se realiza un examen médico periódico y duermen 6 a 8 horas al día, no recibió un apoyo social organizado de entidades como vaso de leche, comedor popular y pensión 65, cuenta con seguro integral de salud, casi en su totalidad refieren que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa y la calidad de atención es regular.

A nivel Local

Bahamonde L (20), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Conjunto Habitacional Micaela Bastidas Urbanizacion Enace I-Veintiséis de Octubre-Piura, 2013”. Su objetivo fue Describir los determinantes de la salud en la Persona Adulta. Diseño de una sola casilla, cuantativo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 281 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos: más de la mitad de personas adulta son adultos jóvenes, sexo masculino, superior no universitario, con ingreso económico mayor de 1801 a más soles mensuales.

En cuanto a la vivienda: la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, es propia, se abastece de agua conexión domiciliaria, más de la mitad utiliza el gas para cocinar sus alimentos, la basura se entierra, quema o carro colector. Menos de la mitad si fuma pero no diario, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado ningún examen médico. En cuanto a su dieta alimenticia menos de la mitad consume frutas diario, más de la mitad carne de 3 a 5 veces, la mayoría consume fideos diariamente, Según los determinantes comunitarios: menos de la mitad se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, así mismo tiene otros seguros, en los determinantes del apoyo social: más de la mitad no recibió apoyo social natural, la mayoría no recibido apoyo social organizado.

Rosillo G (21), en su investigación “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalú I etapa-Catacaos-Piura, 2013”. Su objetivo fue Describir los determinantes de la salud en la Persona Adulta. La muestra estuvo conformada por 143 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: Según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos; más de la mitad de las personas adulta son adultos maduros, trabajo eventual, la mayoría son de sexo femenino, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales, y menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta. La mayoría tienen una vivienda unifamiliar, propia, conexión domiciliaria, baño propio, utilizan el gas para cocinar sus alimentos, duerme de 2 a 3 miembros, no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, se baña diariamente, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 8 a 10 horas y no realizan ninguna actividad en su tiempo libre, menos de la mitad se atendió los últimos 12 meses en un centro de salud, tienen seguro SIS-MINSA y existe pandillaje. En los determinantes de redes sociales según apoyo natural y organizado, todos no recibieron apoyo social natural, todos no han recibido apoyo social organizado y casi todos no han recibido apoyo de ninguna de las organizaciones.

2.2 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (3).

Dahlgren y Whitehead propone que los individuos y sus conductas (ubicados en el centro del diagrama) son influenciados por su comunidad y las redes sociales (ubicados adyacentes al centro), las que pueden sostener o no a la salud de los sujetos. Así, la estratificación socioeconómica (los ubicados en la capa más externa, llamados determinantes estructurales) configura mejores o peores oportunidades para la salud. De esto se desprende que la estratificación no actúa en forma directa, sino que lo hace mediada por diversos factores, por ejemplo: materiales de la vivienda, circunstancias psicosociales (estrés, depresión) y los comportamientos (hábito de fumar o mala alimentación) (22).

Los determinantes biosocioeconómico son condiciones en que viven las personas influyen de manera decisiva en su salud, por lo que es necesario actuar en todos los sectores para promover el bienestar. Podemos distinguir una serie de determinantes que influyen en las condiciones de salud, entre los cuales, se encuentran: los sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales (23).

Los estilos de vida son un conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas (24).

Las redes sociales y comunitarias se constituyen a partir de “relaciones de intercambio recíproco de bienes y servicios. Son conjuntos de individuos entre los cuales se produce con cierta regularidad una categoría de eventos de intercambio” (25).

La salud Es el estado bueno o normal de un determinado organismo en un momento y lugar dados. Evidentemente, decir esto es no decir mucho, pero sí lo es si entendemos estado bueno como buen funcionamiento de algo y estado normal como las condiciones idóneas en las que debería encontrarse o tener un determinado ser (26).

La comunidad es un Conjunto de hablantes que comparten efectivamente, al menos, una lengua, pero que además comparten un conjunto de normas y valores de naturaleza sociolingüística: comparten unas mismas actitudes lingüísticas, unas mismas reglas de uso, un mismo criterio a la hora de valorar socialmente los hechos lingüísticos, unos mismos patrones sociolingüísticos (27).

Los servicios de salud son la intervención de personal debidamente acreditado, y la aplicación de un cierto nivel básico de conocimiento y tecnología médica, paramédica y/o de enfermería. No es único ni universal, sino por el contrario, su contenido y extensión varían sustancialmente entre los países, los sistemas de salud, y finalmente, entre las distintas expresiones de los seguros sociales de salud. Las particularidades que los distinguen, son producto de múltiples factores, desde consideraciones respecto al conjunto de enfermedades y riesgo de la salud que más inciden en la mortalidad y/o morbilidad de la población de interés, pasando por el volumen y nivel de fondos que la sociedad destina para financiar estas prestaciones, hasta la disponibilidad de la tecnología y el recurso humano requerido para llevar a cabo una determinada intervención (28).

La educación es el proceso gradual mediante el cual se transmiten un conjunto de conocimientos, valores, costumbres, comportamientos, actitudes y formas de actuar que el ser humano debe adquirir y emplear a lo largo de

toda su vida, además diversas formas de ver el mundo que nos rodea; todo ello para poder desenvolvernos de manera activa y participativa en sociedad. Proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende no tan sólo conocimientos, además asimila todo lo nombrado anteriormente (valores, comportamientos, creencias...). La educación también implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores (29).

La educación formal es aquella que el individuo aprehende de manera deliberada, metódica y organizada. Este tipo de educación se lleva a cabo en un lugar físico concreto, y como consecuencia de la misma se recibe una certificación (30).

La educación no formal es un conjunto de aprendizaje que está estructurado pero que no se da en un ámbito de escolaridad obligatoria ni conduce a la certificación. Esta clase de educación se produce fuera del ámbito oficial u escolar y es de carácter optativo. Su propósito consiste en obtener distintos conocimientos y habilidades a partir de actividades formativas de carácter organizado y planificado (31).

La educación informal es un proceso de aprendizaje continuo y espontáneo que se realiza fuera del marco de la educación formal y de la educación no formal, este tipo de aprendizaje es de manera no intencionada, es un hecho social, es decir un aprendizaje de una persona con el ambiente, familia, amigos y lo que le rodea y al finalizar el aprendizaje no se obtiene ningún certificado que demuestre el aprendizaje (32).

El trabajo es una actividad, realizada por una o varias personas, orientada hacia una finalidad, la prestación de un servicio o la producción de un bien que tiene una realidad objetiva y exterior al sujeto que lo produjo, con una utilidad social: la satisfacción de una necesidad personal o de otras personas. El trabajo así entendido involucra a todo el ser humano que pone en acto sus capacidades y no solamente sus dimensiones fisiológicas y biológicas, dado que al mismo tiempo que soporta una carga estática, con gestos y posturas

despliega su fuerza física, moviliza las dimensiones psíquicas y mentales (33).

El territorio es una extensión terrestre que incluye una relación de poder o de posesión por parte de un individuo o de un grupo social, que contiene límites de soberanía, propiedad, apropiación, disciplina, vigilancia y jurisdicción, y transmite la idea de cerramiento (34).

El Asentamiento Humano se entenderá la radicación de un determinado conglomerado demográfico, con el conjunto de sus sistemas de convivencia, en un área físicamente localizada, considerando dentro de la misma los elementos naturales y las obras materiales que la integran. La estructura de los asentamientos humanos está formada por elementos físicos y servicios a los cuales dichos elementos suministran apoyo material. Los componentes físicos comprenden las edificaciones construidas por el hombre para tener seguridad, intimidad y protección de la intemperie y la infraestructura, es decir las complejas redes concebidas para hacer llegar a las edificaciones o retirar de ellas, personas, mercaderías, energía o información (35).

La persona adulta es reconocido como un proceso natural e inevitable, ya que, de acuerdo con la ley de la vida, todo ser vivo envejece; por tanto, no se puede analizar como si fuera una enfermedad, sino simplemente como una etapa de la vida que se debe aprender a vivir y disfrutar al máximo, pues - por lo general - ya se han logrado plasmar todos los proyectos de vida y es el momento de disfrutar de lo que se logró a través de los años (36).

III. METODOLOGÍA

3.1 **Diseño de la Investigación** (37, 38).

El diseño de la investigación es una sola casilla.

Constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación. El diseño de investigación desglosa las estrategias básicas que el investigador adopta para generar información exacta e interpretable. Los diseños son estrategias con las que intentamos obtener respuesta. Al diseñar el estudio el investigador debe decir qué información se dará a los sujetos, es recomendable revelar a los sujetos el propósito de la investigación y obtener su consentimiento.

Tipo de investigación (39, 40).

Investigación cuantitativa, descriptiva.

Método para la recolección de datos y para la investigación científica y no científica. Su objetivo es describir el área que se investiga. Se usa con mayor frecuencia, porque es simple y poco exigente. Requiere que entre los elementos del problema de investigación exista una relación cuya naturaleza sea lineal. Es decir, que haya claridad entre los elementos del problema de investigación que conforman el problema, que sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente donde se inicia el problema, en cual dirección va y que tipo de incidencia existe entre sus elementos.

El Método descriptivo es el procedimiento usado en ciencia para describir las características del fenómeno, sujeto o población a estudiar. Al contrario que el método analítico, no describe por qué ocurre un fenómeno, sino que se limita a observar lo que ocurre sin buscar una explicación. Suele ser un trabajo previo a la investigación expositiva, ya que el conocimiento de las propiedades de un fenómeno determinado permite dar explicaciones a otros asuntos que guardan relación.

Nivel de investigación (39, 40).

Investigación de corte transversal.

Son estudios de prevalencia, en los que se determina la presencia de una condición o estado de salud en una población bien definida y en un marco temporal determinado.

3.2 Población y Muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 700 Personas adultas que habitan en el Asentamiento Humano Los Robles_Veintiseis de Octubre-Piura, 2015.

3.2.2. Muestra

El tamaño de muestra fue de 248 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 1)

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO:

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (41).

Edad

Definición Conceptual.

Periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer (43).

Definición Operacional

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior completa e incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar una actividad. Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, etc (45).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (46).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es todo aquello que se ha construido, adaptado o dispuesto para el alojamiento de personas (47).

Definición operacional

Vivienda tipo

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña.
- Local no destinado para habitación humana.
- Otros

Tendencia

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinillicos
- Lamina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen por habitación

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Independientes

Abastecimiento de Agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Conque frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa

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

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada (48).

Definición Operacional

Escala nominal

¿Habitualmente fuma?

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

¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Escala nominal

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una o dos veces al mes
- Ocasionalmente
- No ingiero

¿Cuántas horas duerme usted?

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

¿Con que frecuencia se baña?

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

**Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes
acerca de sus conductas y/o disciplina**

Si () No ()

¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar Si () No ()
- Come demasiado Si () No ()
- Pérdida del control para comer Si () No ()
- Vómitos auto inducidos Si () No ()

- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas
Si () No ()

- Restricción en la conducta: Ayuno, Dietas, ejercicios
Si () No ()

MORBILIDAD

Definición Conceptual

Sirve para indicar la evolución de alguna enfermedad o epidemia de un área concreta, mide el impacto de la enfermedad en relación a la población. Este indicador sirve para calcular las posibilidades de contraer esa enfermedad y puede contribuir en la búsqueda de una solución (50).

Definición operacional

Escala nominal

- Obeso
- Diabetes
- Hipertensión.

Dieta

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

Escala nominal

- 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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Estructura capaz de comunicar entre sí a personas o instituciones (51).

Definición Operacional

Escala ordinal

¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿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

¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Operacionalización de la cobertura universal en salud: que un individuo que presente una condición de salud identificada como requerimiento o necesidad de atención esté en condiciones de acudir a un servicio de salud en el que reciba la atención a la condición que lo hizo acudir, con el mejor resultado posible (52).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

- Hospital
- Centros de salud
- Puestos de salud
- Clínicas particulares
- Otros

Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:

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

Qué tipo de seguro tiene usted:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

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

En general, ¿La calidad de atención que recibió fue?

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

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta. (ANEXO 3 y 4).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (54).

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Describir los Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, Ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno socioeconómico • Determinantes de los estilos de vida • Determinantes de las redes sociales y comunitarias 	<p>Tipo de investigación</p> <p>La investigación de tipo cuantativo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla</p> <p>Población</p> <p>Está constituida por 700 en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>El tamaño de muestra fue de 248 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple.</p> <p>▪ Unidad de análisis</p> <p>La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

	<p>consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 		
--	--	--	--

3.7 Principios éticos

Ejercicio de la investigación científica, sea de corte cualitativo o cuantitativo y el uso del conocimiento producido por las ciencias, tanto las naturales como las sociales y humanas, deben pensarse como prácticas sociales, es decir, como actividades que determinan y son determinadas por asuntos de la vida colectiva, que afecta y se ven afectados por la vida cotidiana (55).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de la persona adulta, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en este estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con la persona adulta que aceptaron voluntariamente participar en el trabajo de investigación (Anexo 5).

IV. RESULTADOS

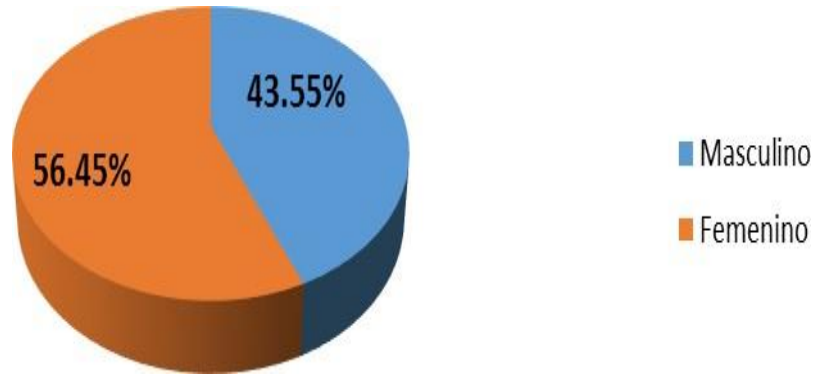
4.1 Resultados

TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONOMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

Sexo	n	%
Masculino	108	43,55
Femenino	140	56,45
Total	248	100,00
Edad (años)	n	%
Adulto joven	8	35,48
Adulto maduro	118	47,58
Adulto mayor	4	16,94
Total	248	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	3	1,21
Inicial/Primaria	6	26,61
Secundaria: Incompleta/ Completa	145	58,47
Superior Universitaria	1	5,24
Superior No Universitaria	3	8,47
Total	248	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	152	61,29
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	9	36,29
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	6	2,42
Total	248	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	159	64,11
Eventual	4	18,95
Sin ocupación	1	6,05
Jubilado	6	2,42
Estudiante	2	8,47
Total	248	100,00

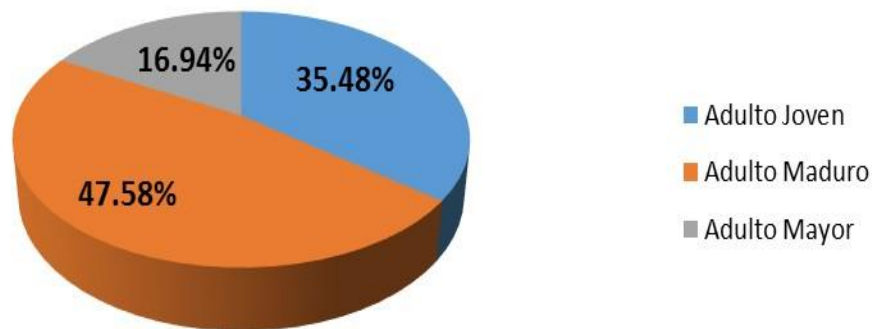
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



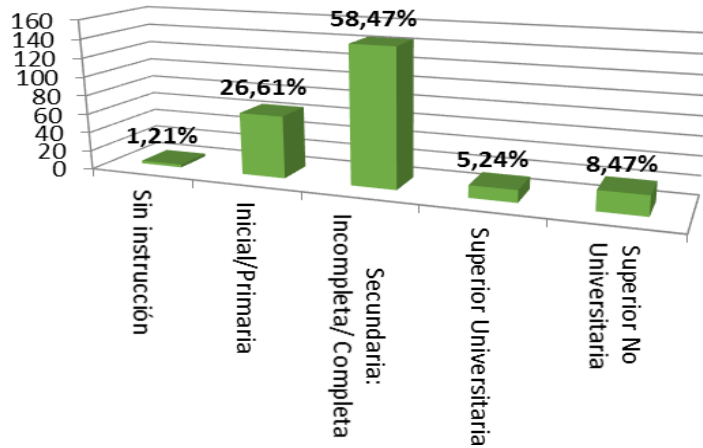
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.



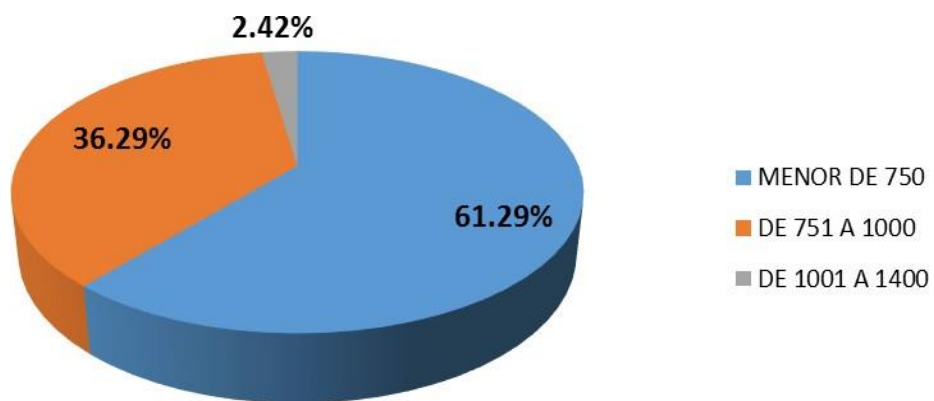
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



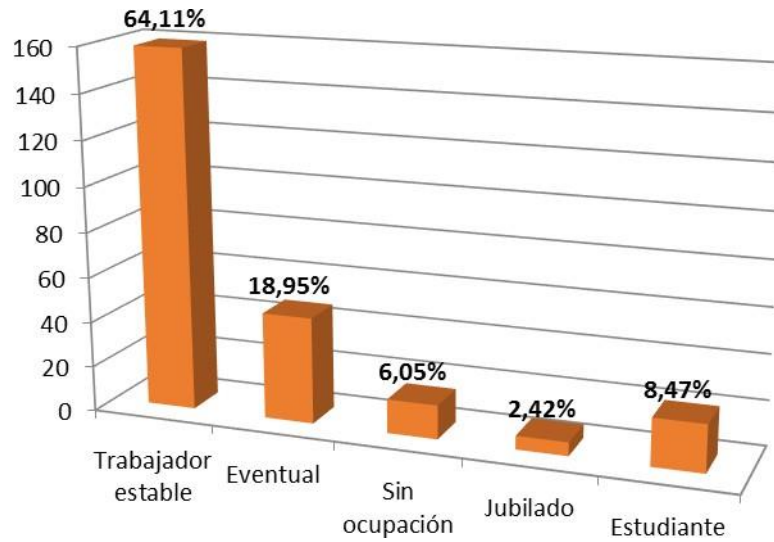
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

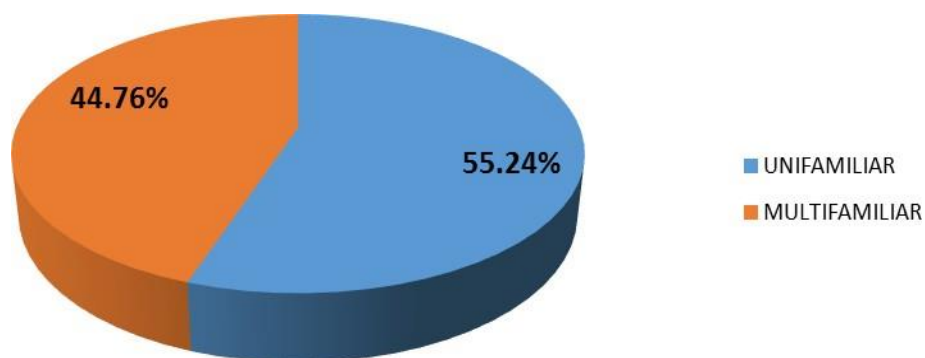
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	137	55,24
Vivienda multifamiliar	111	44,76
Total	248	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	7	2,82
Alquiler venta	4	1,61
Propia	237	95,56
Total	248	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	146	58,87
Entablado	1	0,40
Loseta, Vinilicos O Sin Vinilicos	101	40,73
Total	248	100,00
Material del techo	n	%
Material noble, ladrillo y cemento	47	18,95
Eternit	64	25,81
Calamina	137	55,24
Total	248	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera / Estera	19	7,66
Adobe	6	2,42
Estera y adobe	2	0,81
Material noble ladrillo y cemento	221	89,11
Total	248	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
2 a 3 miembros	155	62,50
Independiente	93	37,50
Total	248	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Conexión Domiciliaria	248	100,00
Total	248	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Baño propio	248	100,00
Total	248	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	245	98,79
Leña, carbón	3	1,21
Total	248	100,00
Energía eléctrica	n	%
Energía eléctrica permanente	248	100,00
Total	248	100,00

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	33	13,31
En un pozo	2	0,81
Se entierra, quema, carro recolector	213	85,89
Total	248	100,00
Frecuencia del Recojo de Basura	n	%
Diariamente	2	0,81
Todas las semanas pero no diariamente	109	43,95
A menos dos veces por semana	127	51,21
Al menos una vez al mes	10	4,03
Total	248	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro Recolector	234	94,35
Montículo o campo limpio	14	5,65
Total	248	100,00

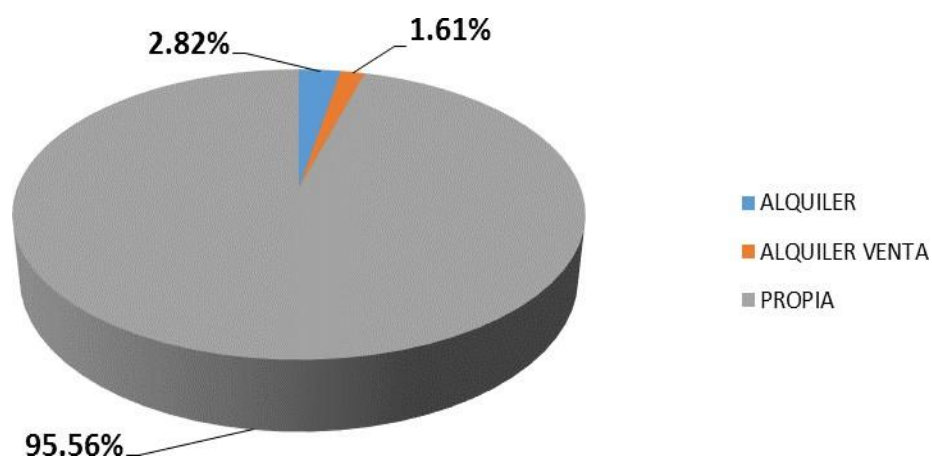
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



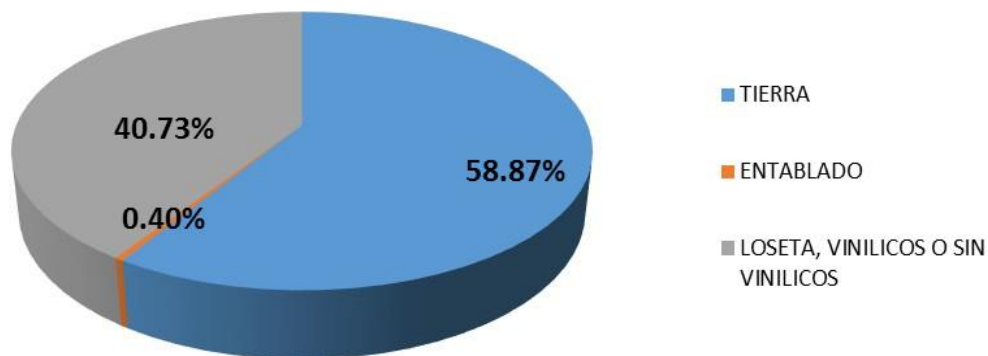
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



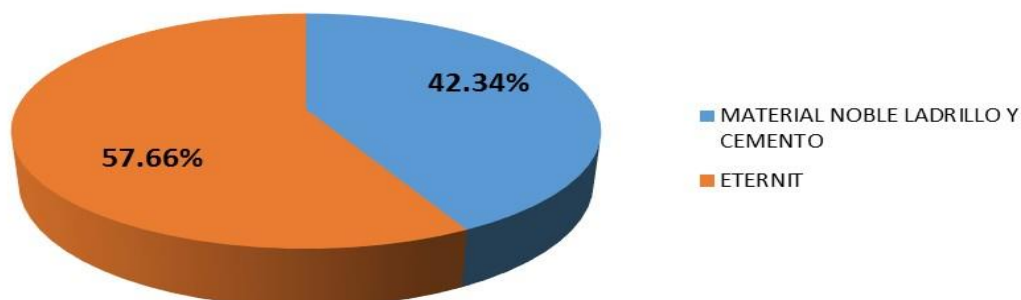
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



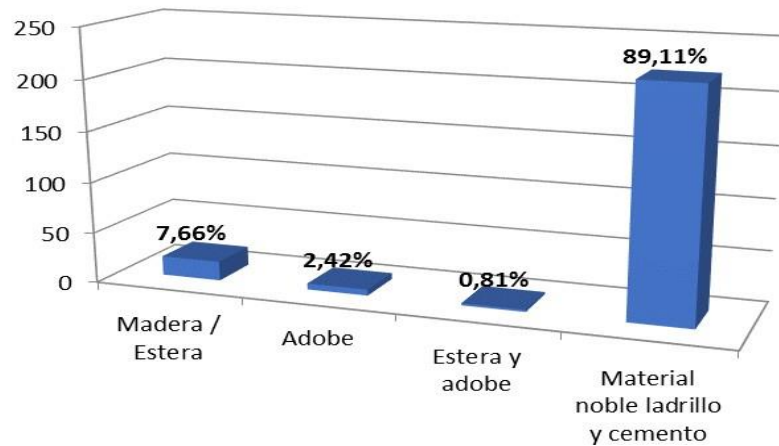
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



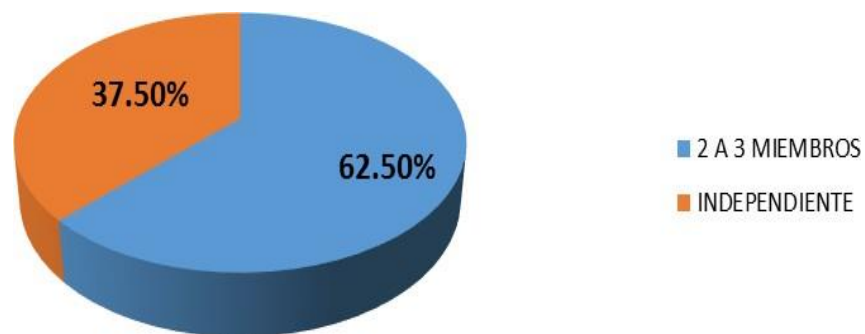
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



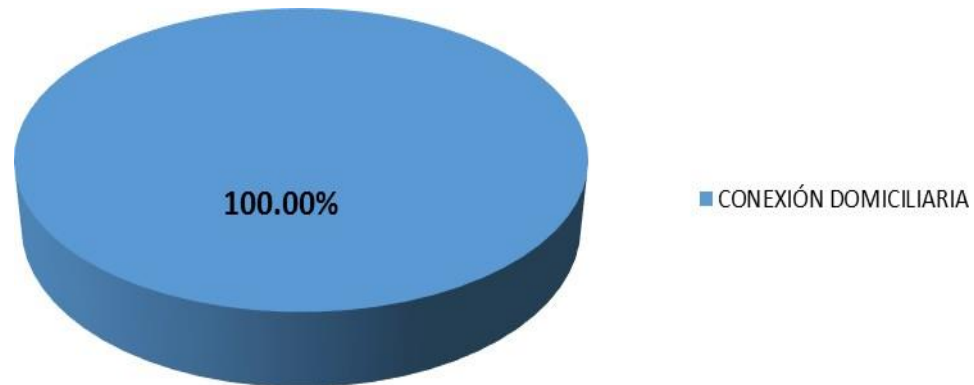
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



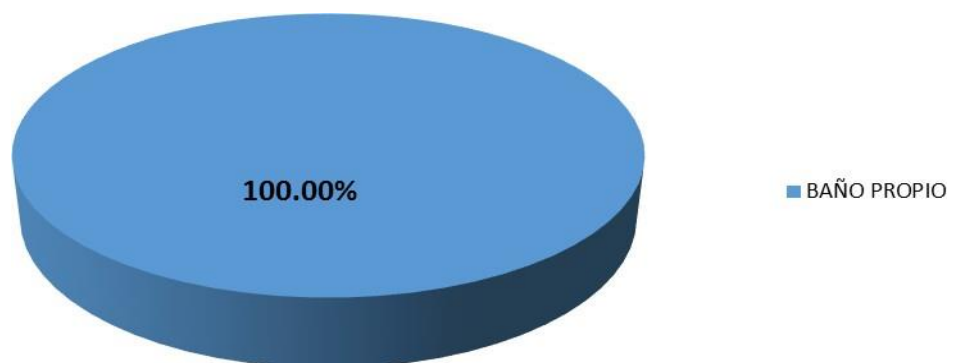
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



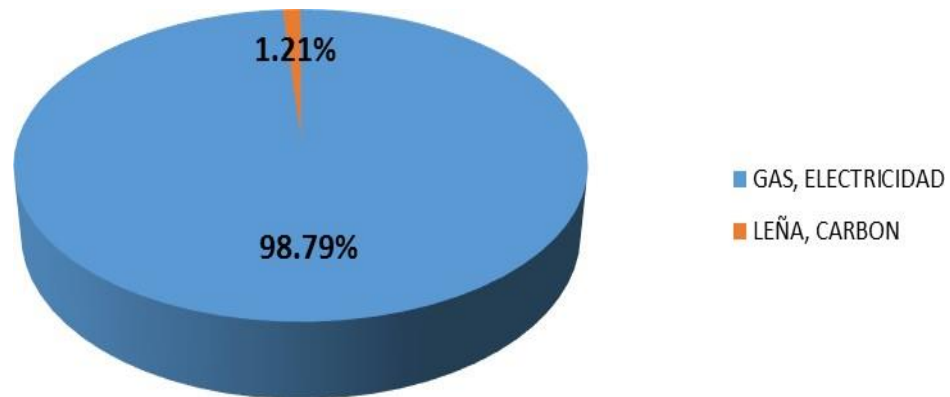
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



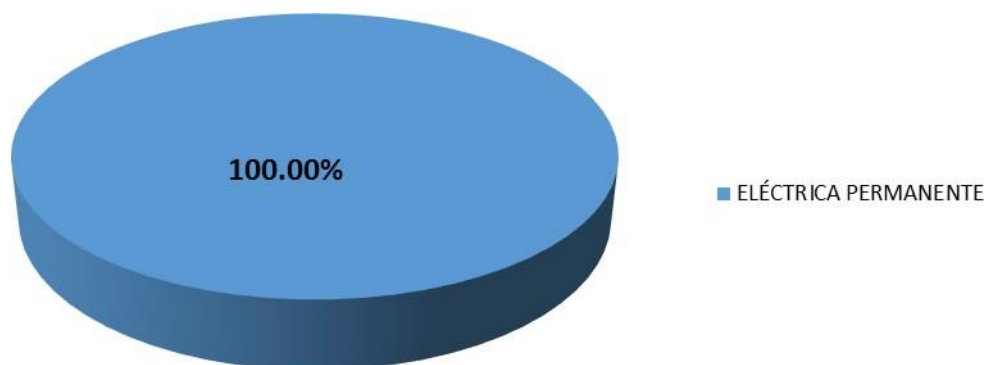
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



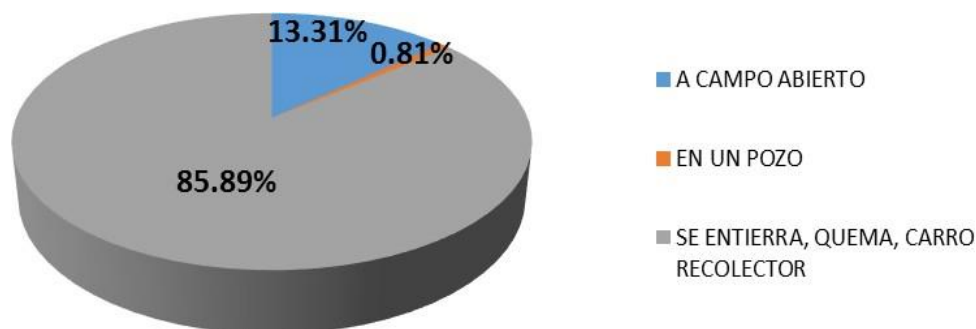
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



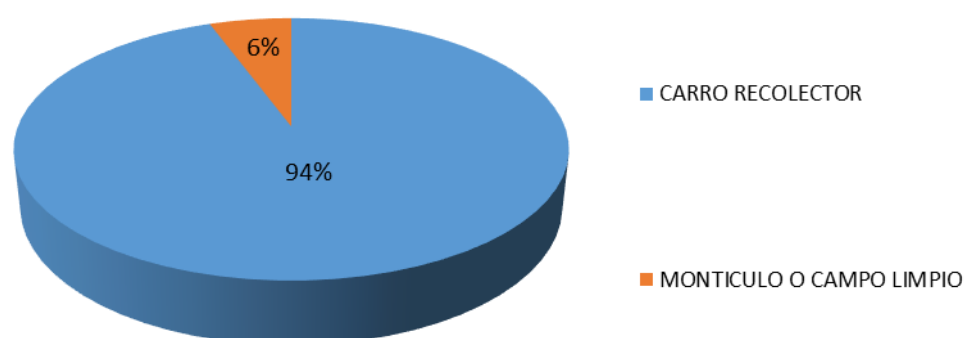
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 12: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

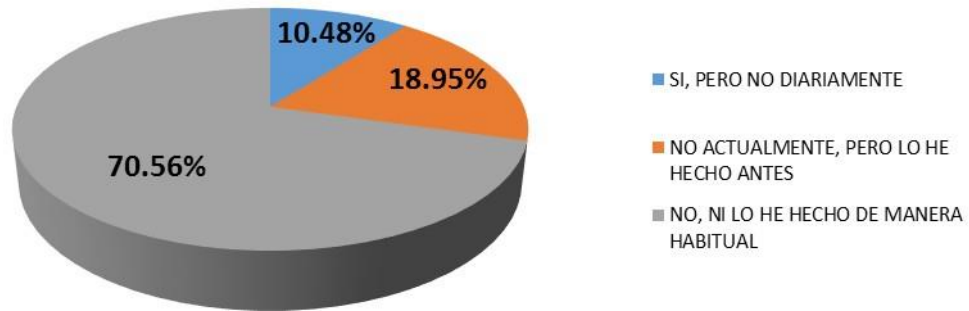
Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, pero no diariamente	2	10,48
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	4	18,95
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	175	70,56
Total	248	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Dos a tres veces por semana	7	2,82
Una vez a la semana	3	13,81
Una vez al mes	2	8,47
Ocasionalmente	5	23,79
No consumo	128	51,61
Total	248	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	223	89,92
[08 a 10)	2	10,08
Total	248	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	238	95,97
4 veces a la semana	1	4,03
Total	248	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	125	50,40
No	123	49,60
Total	248	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	104	41,94
Deporte	5	21,77
Gimnasia	5	2,02
No Realiza	8	34,87
Total	248	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	113	45,56
Gimnasia Suave	7	2,82
Juegos con poco esfuerzo	2	0,81
Correr	2	9,27
Deporte	3	14,92
Ninguno	6	26,61
Total	248	100,00

**TABLA N° 03.1: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES -
VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.**

Alimentos que consumen	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	133	53,63	107	43,15	8	3,23	0	0,00	0	0,00	248	100,00
carne (pollo, res, cerdo, etc)	115	46,37	114	45,97	19	7,66	0	0,00	0	0,00	248	100,00
huevos	32	12,9	130	52,42	83	33,47	3	1,21	0	0,00	248	100,00
pescado	24	9,68	125	50,40	80	32,26	19	7,66	0	0,00	248	100,00
fideos	15	6,05	67	27,02	97	39,11	65	26,21	4	1,61	248	100,00
pan cereales	42	16,94	117	47,18	65	26,21	24	9,68	0	0,00	248	100,00
verdura y hortalizas	46	18,55	108	43,55	70	28,23	24	9,68	0	0,00	248	100,00
otros	13	5,24	46	18,55	84	33,87	81	32,66	24	9,68	248	100,00

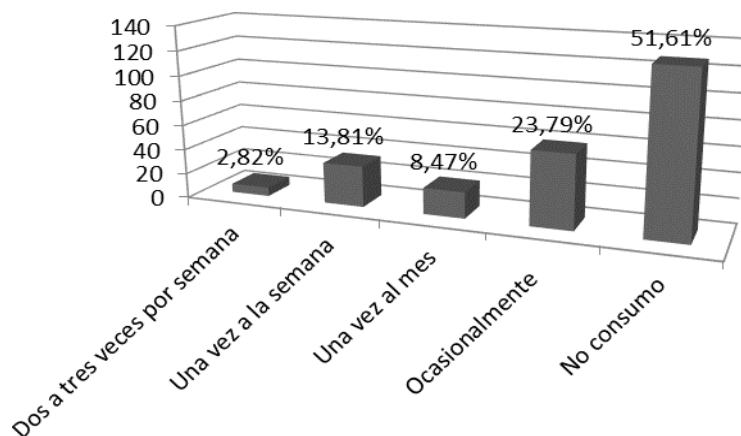
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 13: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



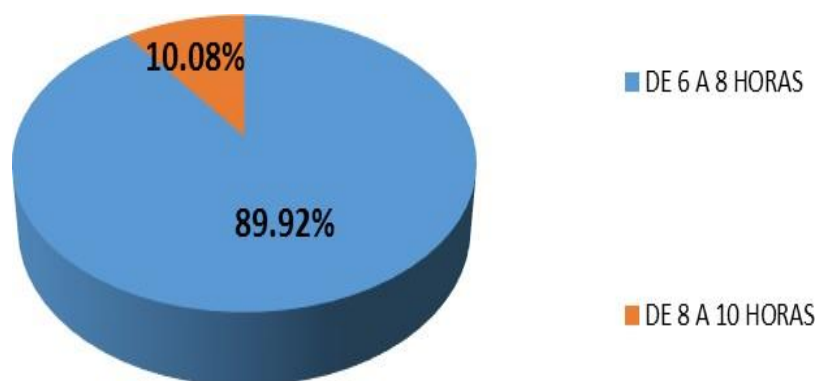
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 14: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



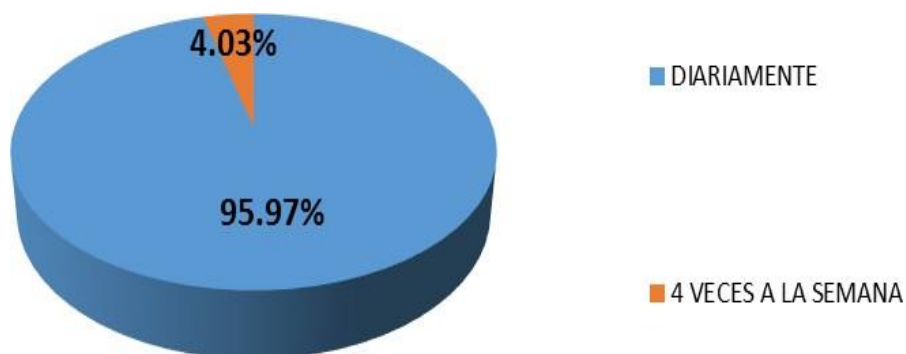
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 15: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



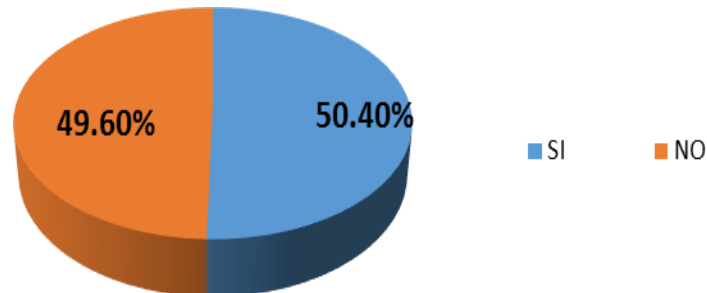
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre- piura, 2015.

GRÁFICO N° 16: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



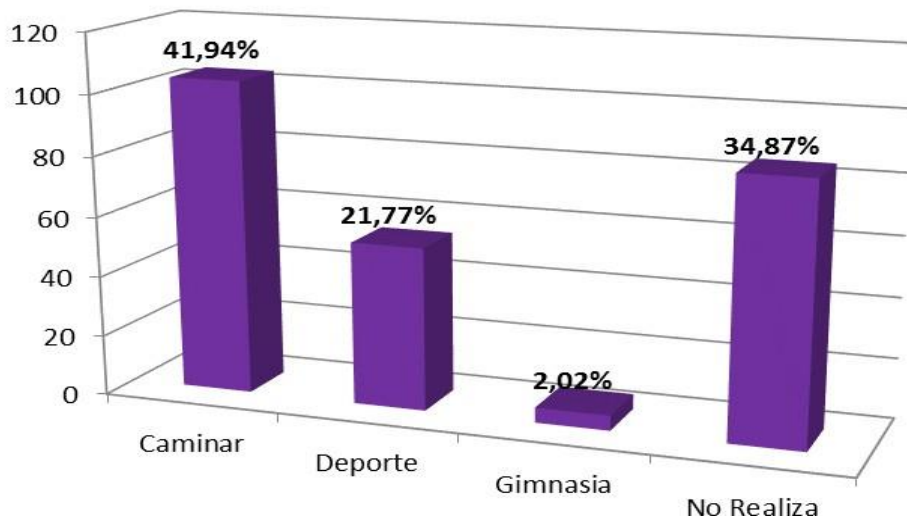
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 17: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



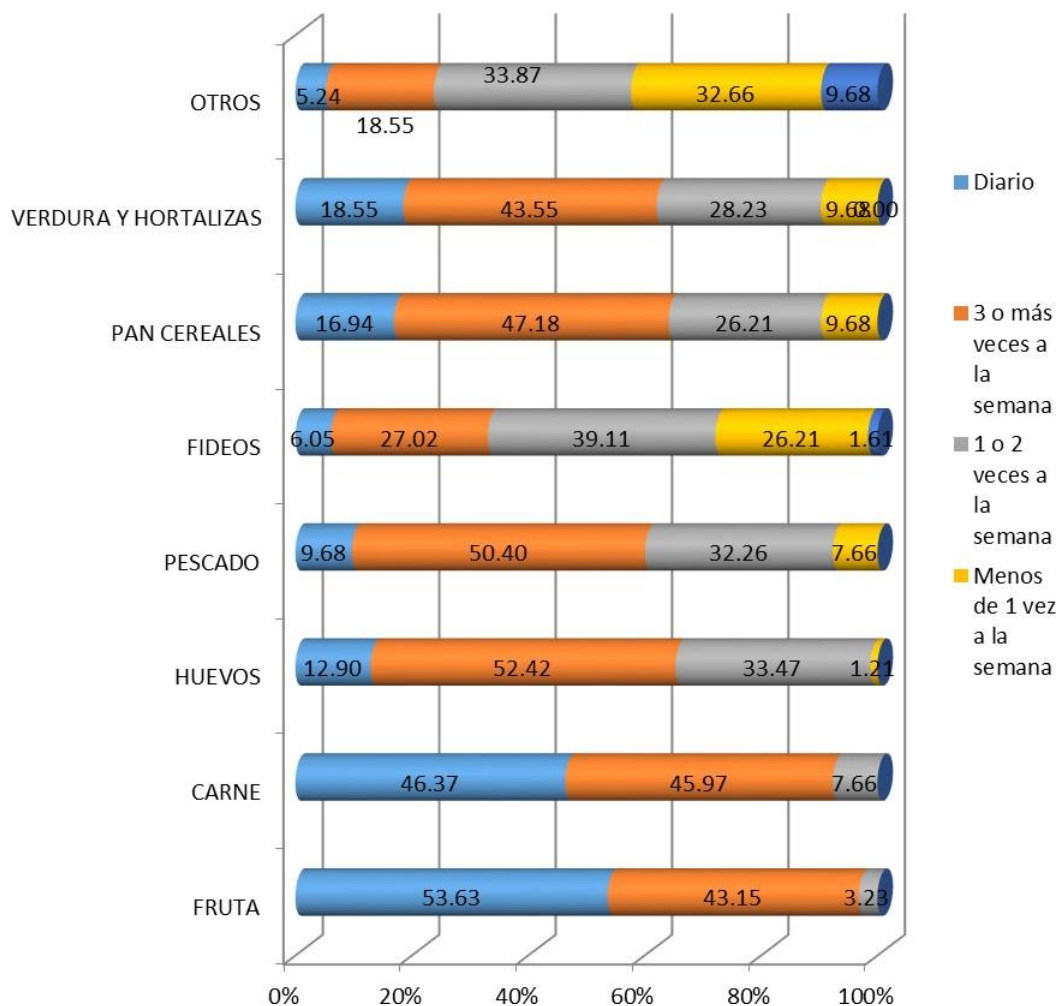
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 18: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 19: FRECUENCIA QUE CONSUME ALIMENTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



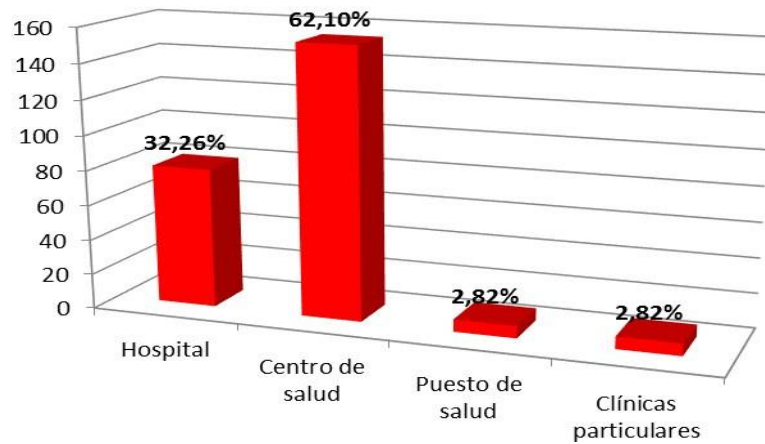
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	80	32,26
Centro de salud	154	62,10
Puesto de salud	7	2,82
Clínicas particulares	7	2,82
Total	248	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su Casa	2	0,81
Regular	138	55,65
Lejos	96	38,71
Muy lejos de su Casa	8	3,23
No sabe	4	1,61
Total	248	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	23	9,27
SIS – MINSA	224	90,32
SANIDAD	1	0,40
Total	248	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	4	1,61
Largo	58	23,39
Regular	127	51,21
Corto	43	17,34
Muy Corto	8	3,23
No sabe	8	3,23
Total	248	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	24	9,68
Buena	131	52,82
Regular	73	29,44
Mala	13	5,24
No sabe	7	2,82
Total	248	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	180	72,58
No	68	27,42
Total	248	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 20: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 21: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

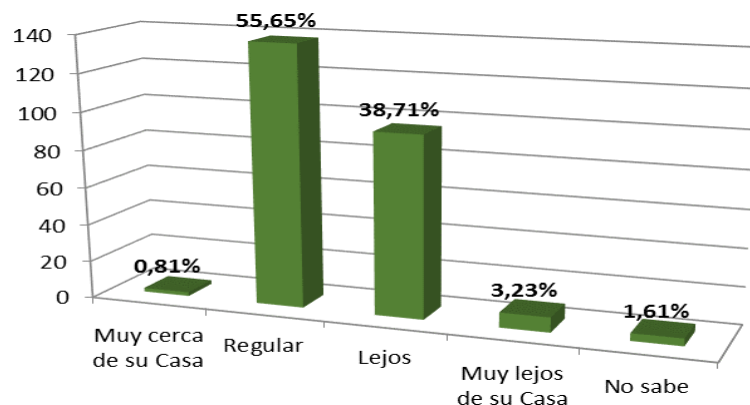
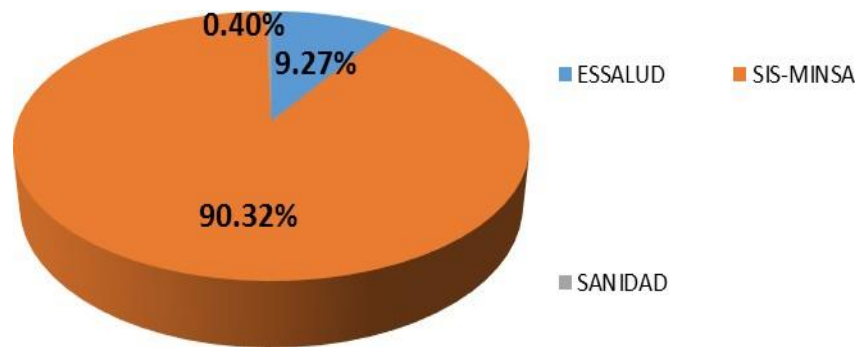


GRÁFICO N° 22: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 23: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

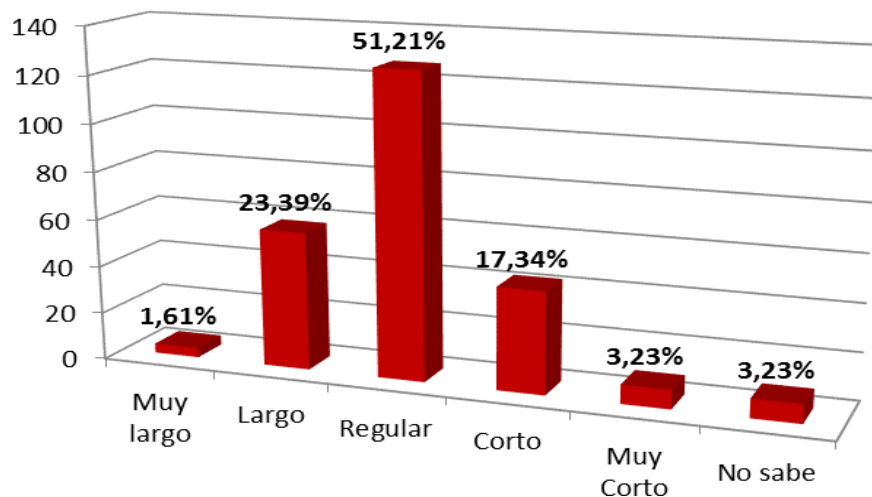
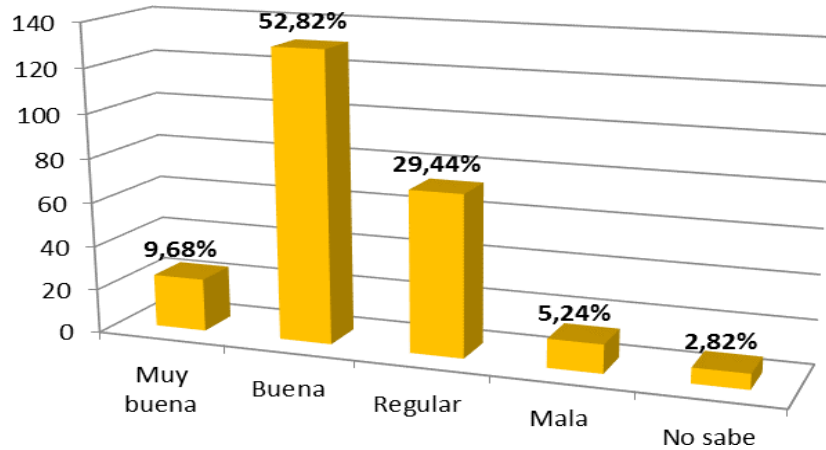
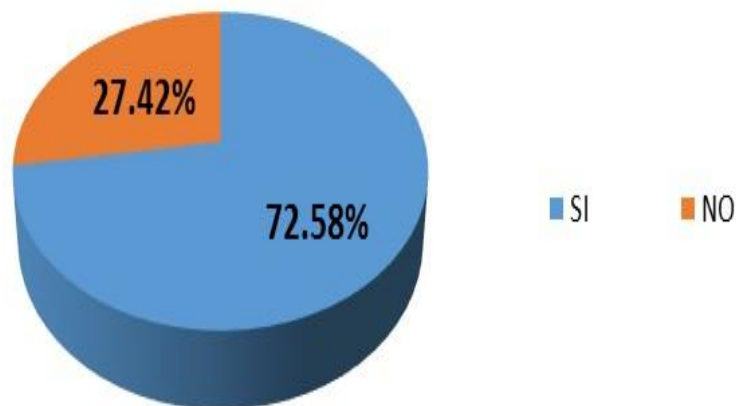


GRÁFICO N° 24: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 25: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



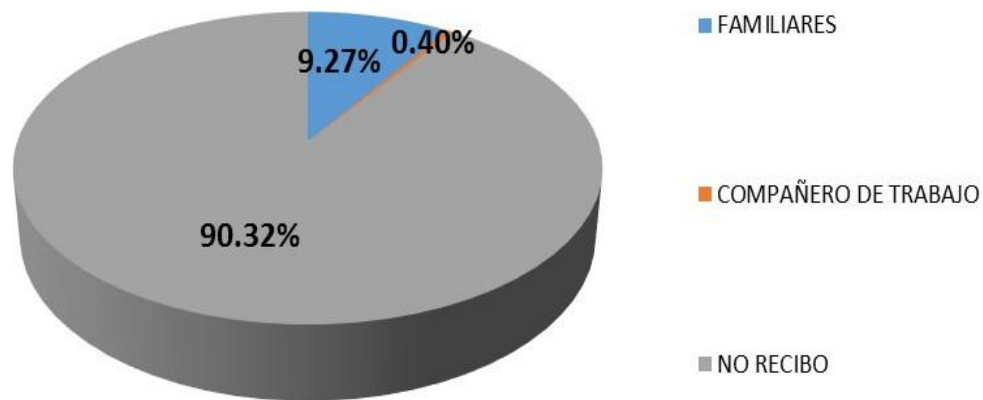
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	23	9,27
Compañero de Trabajo	1	0,40
No recibo	224	90,32
Total	248	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de Voluntariado	1	0,40
No recibo	247	99,60
Total	248	100,00

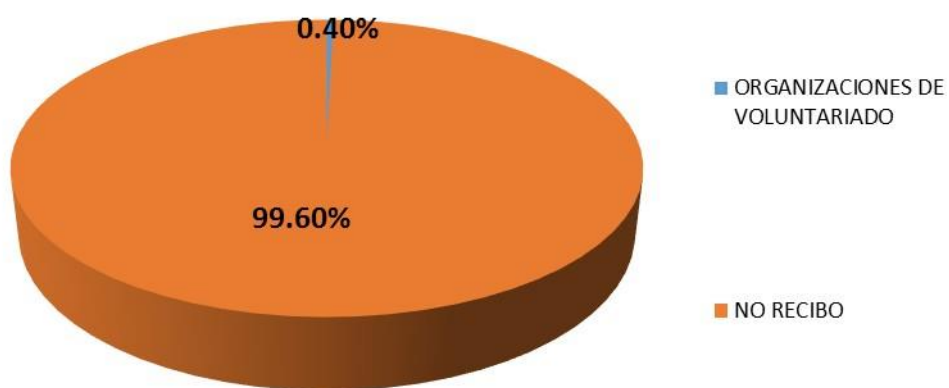
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 26: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 27: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



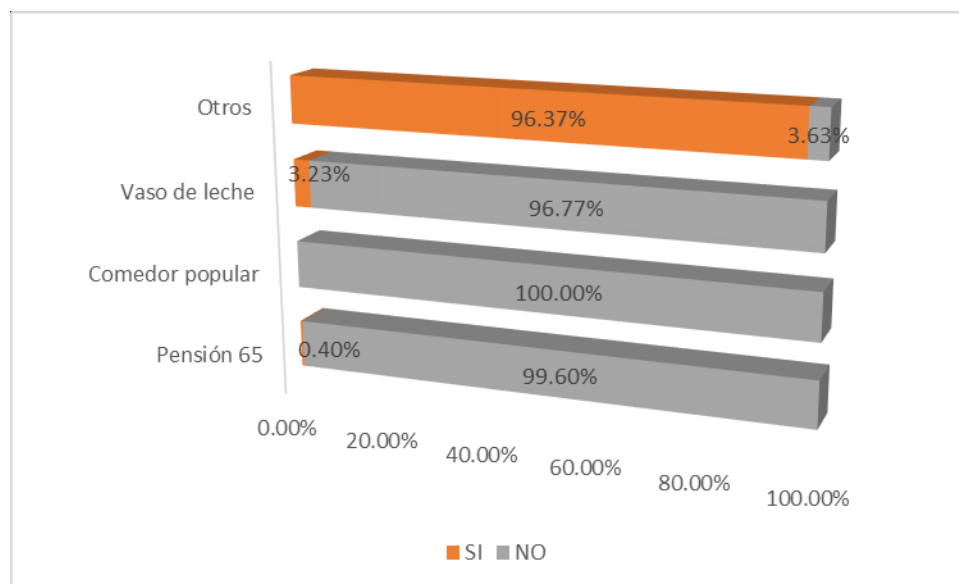
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.

Recibe algún apoyo social organizado:	n		%	
	SI	%	NO	%
Pensión 65	1	0,40%	247	99,60
Comedor popular	0	0%	248	100,00
Vaso de leche	8	3,23%	240	96,77
Otros	239	96,37%	9	3,63

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

GRÁFICO N° 28: APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES - VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles - Veintiséis de Octubre- Piura, 2015.

4.2 Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes en la persona adulta en el Asentamiento Humano Los Robles- 26 de Octubre-Piura, 2015.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que la persona en el Asentamiento Humano Los Robles- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015. El 56,45% son de sexo femenino, el 47,58% adultos maduros, respecto al grado de instrucción el 58,47% tiene secundaria completa/incompleta, el 61,29% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 64,11% son trabajadores estables.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Gamarra, J (56)**. En su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita-Sullana, 2013. El 60.20% de la población es de sexo femenino, el 42.74% es adulto maduro, el 51.74% tiene grado de instrucción secundaria, el 69.65% tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y que el 63.23% es trabajo estable.

Los resultados se aproximan a los encontrados por **Correa B (57)**, en su investigación “Determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano 4 de Noviembre - Sullana, 2013”. El 55,7% de ellos son de sexo femenino, el 51,1% están en la etapa adulto maduro, respecto al grado de instrucción el 62,3% tienen secundaria completa/incompleta, se observa también que el 63,1% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, además el 73,9% son trabajadores eventuales.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Lachira S (58)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de La torre_Castilla_Piura, 2014”. El 66,3% de ellos son de sexo femenino, el 62,0% de las personas adultas son

adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 51,3% tiene secundaria Incompleta/ Completa, además el 43,9% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 45,5% son trabajadores eventuales.

El Género es la construcción diferencial de los seres humanos en tipos femeninos y masculinos, es una categoría relacional que busca explicar una construcción de un tipo de diferencia entre los seres humanos, construcción imaginaria y simbólica, y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir de la interpretación cultural valorativa de su sexo. Se trata de distinciones biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, afectivas, jurídicas, políticas y culturales impuestas. Es la participación potencial en la reproducción sexual (59).

La edad es una categoría que se refiere al tiempo que se vive, está implícita en la cosmovisión de los seres humanos de cualquier cultura, es parte de un referente que se mide o se enmarca en la experiencia vivida colectiva y se manifiesta físicamente por el que pasamos todos los seres vivos, en el caso de los seres humanos inminentemente relacionado a la concepción del tiempo. Así también, la expresión del ritmo biológico, continuo y progresivo, le significa al individuo y se representa socialmente (60).

El grado de instrucción es definido como el grado máximo terminado, es decir, el nivel más avanzado al que se haya asistido, de acuerdo al sistema educativo del país en el que se recibió la instrucción educativa. La educación secundaria obligatoria como su propio nombre indica es obligada y gratuita para las personas hasta los 16 años. Se entiende que hasta esa edad el niño debe formarse obligatoriamente para que luego pueda decidir qué camino quiere tomar en su vida (61).

El trabajo es una actividad, realizada por una o varias personas, orientada hacia una finalidad, la prestación de un servicio o la producción de un bien - que tiene una realidad objetiva y exterior al sujeto que lo produjo, con una

utilidad social: la satisfacción de una necesidad personal o de otras personas. El trabajo así entendido involucra a todo el ser humano que pone en acto sus capacidades y no solamente sus dimensiones fisiológicas y biológicas, dado que al mismo tiempo que soporta una carga estática, con gestos y posturas despliega su fuerza física, moviliza las dimensiones psíquicas y mentales (62).

El empleo estable, favorece el acceso al crédito por parte de los trabajadores. El aumento del consumo que trae aparejado, no sólo mejora el bienestar de las familias, sino que impulsa el crecimiento económico y posee efecto directo sobre la creación de nuevos empleos. El trabajo es un conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir de bienes y servicios para atender las necesidades humanas (63).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se encontró que más de la mitad es de sexo femenino, esto quiere decir que la mujer es quien está al cuidado de casa velando por el bienestar de su familia, es por ello que se encuentra vulnerable a la sobrecarga de trabajo, cuidado de los hijos; asimismo expuesta a la discriminación y violencia lo cual puede tener graves repercusiones en diversos aspectos de la salud física y mental. Así mismo más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta esto puede deberse a que no se les dio la oportunidad de concluir sus estudios y emprender una carrera profesional por motivos de índole económico, lo cual puede condicionar a tener menor probabilidad de acceder a un trabajo. La mayoría tiene un sueldo menor de 750 soles mensuales y trabajo estable, esto se debe principalmente a que la mayoría es generador de sus propios ingresos y desarrolla actividades concentradas en el comercio, trabajadores en agricultura, obreros y en menor medida amas de casa, resultados que nos estaría indicando que no existe estabilidad laboral con la consiguiente desigualdad económica que predispone a la carencia de beneficios laborales y

accesibilidad financiera, aspectos que pueden repercutir en el desarrollo y en la calidad de vida de la persona.

En la tabla N° 02: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. El 55,24% tienen una vivienda unifamiliar, el 95,56% vivienda propia, el 58,87% piso de tierra, el 55,24% techo de plancha de calamina o eternit, el 89,11% paredes de cemento y material noble. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 62,50% la utilizan de 2 a 3 miembros por habitación, el 100,00% se abastece de agua por conexión domiciliaria. El 100,00% tiene baño propio, el 98,79% utiliza gas, el 100,00% cuenta con energía eléctrica permanente, el 85,89% elimina su basura en el carro recolector/ la entierra o quema y el 94,35% elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Ulloa E (64)**, en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta madura-Miramar sector 3, Moche-Trujillo, 2012”. el 72% las viviendas son de tipo unifamiliar, el 91% son de tenencia propia, el 51,4% tienen como material de piso tierra, el 53,1% tiene material noble su techo, el 52% tiene de material noble sus paredes, el 60% tienen habitaciones independientes, el 100% tienen abastecimiento de agua domiciliaria, el 100% tienen baño propio, el 95% utilizan gas como combustible para cocinar, el 100% tiene energía eléctrica, el 100% eliminan la basura en carro recolector, el 100% afirman que pasan recogiendo la basura todas las semanas.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Hernández E (65)**, en su estudio “Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros-Piura, 2013”. 56,86% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 55,81% vivienda propia, el 79,73% de las viviendas tienen piso de tierra, así también el 40,39% es material de techo de eternit, además el 60,13% de las viviendas tienen paredes de material noble y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el

83,66% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 96,07% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 40,19% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 71,24% utiliza gas. El 94,77% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 97,30% entierra o quema su basura, pasa el carro recolector. También se observa que el 96,07% todas las semanas pero no diariamente pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 96,07% elimina su basura en carro recolector.

Una vivienda debe tener acceso a los servicios básicos y contar con las facilidades necesarias para proteger la salud de sus ocupantes. En particular debe contar con acceso a agua segura en cantidad suficiente y a un precio asequible, saneamiento básico, eliminación adecuada e higiénica de los desechos sólidos, desagüe adecuado y energía lo menos contaminante y más eficiente posible. La disponibilidad de servicios básicos en la vivienda es generalmente una condición más valorada por las mujeres del hogar que por los hombres (66).

Los pisos son elementos de terminación o acabado, utilizados en las construcciones, cuya superficie externa está sometida a la abrasión o desgaste, causado por el rozamiento de cuerpos móviles sobre esta, o al efecto erosivo de cualquier otro agente externo. La superficie de desgaste puede ser horizontal, inclinada, escalonada o curva (67).

El techo es una parte o superficie superior que funciona como protector, que cubre una determinada habitación o domicilio, cerrándola enteramente. Se trata de un elemento de protección, de cubrición, cuya función es la de tapar un determinado espacio o bien resguardarlo de todo aquello que se suscite en el exterior (68).

Es agua potable es una red de abastecimiento que facilita que el agua avance desde el punto de captación hasta el punto de consumo en condiciones aptas para su consumo. Por aptas no solo se entiende en cuanto a condiciones sanitarias de calidad, sino también de cantidad. El proceso de saneamiento y

desinfección es el que media entre el agua en su punto de origen y el domicilio para su consumo humano, ya como agua potable (69).

La utilización del gas natural, como sucede con cualquier otra fuente de energía, viene determinada por la capacidad humana de ingeniar máquinas y útiles que aprovechen su potencial energético. Actualmente, todos los sectores de la actividad humana sacan provecho el doméstico, el comercial o el industrial, dado que su versatilidad y comodidad de uso ha favorecido el desarrollo de un amplio abanico de tecnologías adaptadas a cada uso. A nivel doméstico, el gas natural se puede utilizar tanto para cocinar, lavar y secar, como para obtener agua caliente, calefacción o climatización en verano (70).

El baño es una práctica de limpieza del cuerpo; también puede utilizarse el término para aludir al hecho de mojarse de alguna manera con fines lúdicos. Por extensión, el término baño se aplica al cuarto destinados a estos fines y a la realización de las necesidades fisiológicas; hoy en día se encuentran en cada casa y en cada establecimiento público, pero en la antigüedad constituía un lujo que pocos podían permitirse; la civilización romana, al respecto, fue una de las primeras en intentar generar espacios públicos tanto para la satisfacción de necesidades fisiológicas como para el esparcimiento. Hoy en día, el baño cotidiano es una práctica común y corriente que la mayoría practica (71).

La energía es la fuerza vital de nuestra sociedad. De ella depende la iluminación de interiores y exteriores, el calentamiento y refrigeración de nuestras casas, el transporte de personas y mercancías, la obtención de alimentos y su preparación, el funcionamiento de las fábricas, etc. La energía está asociada a la vida de las personas. Gracias a ella, somos capaces de calentar, iluminar, desplazar o producir fuerza. La energía se obtiene a partir de fuentes o recursos energéticos como pueden ser el sol, el viento, el agua, el carbón, el petróleo o el gas (72).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se encontró que más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, esto se debe a que cada familiar requiere de su privacidad. Este tipo de viviendas son construidas mayormente en las zonas rurales debido a que son ellos los que construyen sus viviendas y por ende son ocupadas por una única familia, por otro lado es una obligación para aquellos que contraen nupcias independizarse, por ello la infraestructura es relativamente pobre debido a que la inversión es menos productiva. Casi todos tienen casa propia esto se debe a que la vivienda es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia: proveer abrigo ante el intemperismo, garantizar la seguridad y protección, facilitar el descanso, implementar el almacenamiento, procesamiento, y consumo de alimentos, suministrar los recursos de la higiene personal, doméstica y el saneamiento.

Más de la mitad con piso de tierra y techo de eternit probablemente estos resultados signifiquen un enfoque de riesgo para la población, ello puede deberse al hecho de que muchas familias no cuenten con los recursos económicos deseados para edificar y sostener una vivienda sanitariamente segura, lo cual puede ser un determinante de la calidad de vida precaria en la vivienda, también puede estar asociado a factores culturales, sociales, políticas, o de otro tipo. La mayoría son de material noble y duerme de 2 a 3 personas en una habitación, posiblemente estos resultados indiquen que están en plena modernización en donde cada familia requiere una infraestructura, donde tengan cada quien su espacio.

Todos tienen conexión domiciliaria, baño propio y con energía eléctrica permanente, esto se debe a que es un asentamiento reconocido no alejado de la ciudad y además son capaces de costear sus propios gastos. También les permite hacer uso de mayores volúmenes de agua dentro de la vivienda, superando la falta de acceso básico debido a las distancias y al tiempo de recolección del agua que si se dan en algunas viviendas, dando lugar al

uso de volúmenes inadecuados para la higiene básica personal y para el consumo humano. La mayoría disponen la basura campo abierto y elimina la basura en montículo o campo limpio, esto se debe que la municipalidad ha implementado una estrategia para disminuir la contaminación ambiental como también para evitar que haya lugares donde se acumule la basura causando diversas enfermedades.

En la tabla N° 03: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que la persona adulta Asentamiento Humano Los Robles- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. El 70,56% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 61,51% no consumen bebidas alcohólicas. El 89,92% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 95,97% se baña diariamente. Así también el 50,40% si se ha realizado algún examen médico. El 41,94% realiza alguna actividad física diariamente. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 53,63% consume frutas y el 46,37% consume carne, además que el 52,42% consume huevos, el 50,40 consumen pescado, que el 47,18% consume pan cereales y el 43,55% consume verdura y hortalizas de 3 o más veces a la semana. También se encontró el 39,11% consume fideos, y el 33,87 consume otros alimentos de 1 o 2 veces a la semana.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Rugel V (73)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Chiclayito_Castilla, 2013”. El 84,24% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 45,38% no consume bebidas alcohólicas; el 82,07% duerme de 6 a 8 horas; el 99,73% se baña diariamente; el 68,48% si se realizó un examen médico periódico; el 51,90% no realizo actividad física; el 52,72% no realizo en las 2 últimas semanas ninguna actividad física. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 57,60% consume fruta diariamente; el 59,49% consume carne diariamente; el 39,63% consume huevos diariamente; el 38,71% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 84,79% fideos-arroz diariamente; el 82,95% pan cereales diariamente; el 47,47% consumen verduras hortalizas diariamente; el 41,4% consume legumbres diariamente; el 50,23% consume embutidos menos de 1

vez a la semana; el 69,59% ingiere lácteos diariamente; el 64,98% consume dulces, gaseosa menos de 1 vez a la semana; el 37,33% ingiere refrescos diariamente y el 56,88% consume frituras menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Niño M (74)**, en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I etapa-Castilla-Piura, 2014”. El 38,9% si fumo, pero no diariamente, el 59,9% ocasionalmente, el 85,1% el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas, el 90,8% si se realizó examen médico en un establecimiento de salud, el 59,2% en su tiempo libre camina. Respecto a la dieta alimenticia diariamente consume frutas el 48,9%, de 3 a más veces a la semana el 52,3% carne, el 46,2% huevos, el 43,1% pescado, el 49,2% fideos, diariamente el 61,5% pan, cereales y de 3 a más veces el 46,9% verduras, hortalizas y el 63,7% otros como embutidos, dulces, etc.

Fumar es una enfermedad crónica que se caracteriza por ser un medicamento: principio activo del tabaco, la nicotina es una droga adictiva y como tal tiene las características de otras drogas: tolerancia, dependencia física y psicológica. Adicción a la nicotina requiere a los fumadores a fumar de mantener y, de esta manera, eliminar o prevenir los síntomas resultantes de la disminución en los niveles de nicotina en el cuerpo (síntomas de privación). Esto genera que las personas pierden la libertad de decidir y están obligadas a mantener y aumentar gradualmente su consumo (75).

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. El consumo nocivo de alcohol también puede perjudicar a otras personas, por ejemplo, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad (76).

El sueño es uno de los aspectos más misteriosos del funcionamiento del cerebro. Como expresaba Bécquer de forma poética, cada día entramos en un mundo extraño, y pasamos en ese mundo un tercio de nuestra vida, y sin embargo conocemos muy poco en qué consiste o porqué se produce el sueño. Siempre se había pensado que el sueño era un estado de inactividad, en el que el cerebro dejaba de funcionar, posiblemente con la intención de descansar o recuperarse (77).

El baño diario es una parte fundamental del aseo personal, sin importar su edad; es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria. La piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida. El baño sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor. Además de todas las ventajas de salud que reporta, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea (78).

Los exámenes médicos incluyen una revisión del historial médico del solicitante, exámenes médicos, radiografías y análisis de sangre. El examen físico como mínimo incluirá examen de los ojos, oídos, nariz y garganta, extremidades, corazón, pulmones, abdomen, ganglio linfático, piel y genitales (79).

La actividad física planificada, estructurada y repetitiva para mantener o mejorar una forma física, empleando un conjunto de movimientos corporales que se realizan para tal finalidad. Este conjunto de acciones motoras musculoesqueléticas pueden estar agrupadas por la necesidad de desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, la coordinación, la flexibilidad y la resistencia (80).

Los alimentos son aquellas sustancias o productos de cualquier naturaleza que, por sus características, aplicaciones, componentes, preparación y estado de conservación, son susceptibles de ser habitual e idóneamente utilizados

para la normal nutrición humana, como fruitivos o como productos dietéticos en casos especiales de nutrición humana (81).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se encontró que la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual y no consume bebidas alcohólicas, posiblemente estos resultados estén indicando a que las personas adultas no tienen vicios, lo cual les favorece porque protegen su salud y están consiente que estos productos pueden causar adicciones que puede truncar sus vidas y las de su familia. La mayoría duermen de 6 a 8 horas diarias, esto se debe a que tiene ya un día planificado y tiene que levantarse temprano para ir a trabajar, alistar a sus hijos para el colegio, lo cual son las horas necesarias que necesita nuestro cuerpo para descansar y poder tener energías para el siguiente día. Casi todos se bañan diariamente, debido a que cuenta con agua permanente. Además, en las mujeres es necesario que todos los días se bañan para evitar las infecciones vaginales y también por el clima que hace que hace que sea más frecuente. Más de la mitad si se ha realizado un examen médico estos resultados nos ponen de conocimiento que cuidan su salud y además están hace prevención de su salud. Menos de la mitad realiza actividad diaria, esto indica que llevan una vida sedentaria con más facilidades por enfermar.

Se encontró en la variable consumo de alimentos más de la mitad consume fruta diario, menos de la mitad carne diario, más de la mitad huevos diario, más de la mitad pescado diario, menos de la mitad pan; cereales diario, menos de la mitad verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad fideos 1 a 2 veces por semana y otros alimentos como es leche, menestras, dulces, esto se debe a que están ingiriendo cantidades adecuada de nutrientes, en cantidad y calidad, para poder mantener las funciones en las diferentes etapas de la vida. Además, hoy día constituye un hecho innegable la importancia de unos adecuados hábitos alimenticios para el mantenimiento de un buen estado de salud.

En la tabla N°04: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. El 62,10% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 55,65% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular de su casa, el 90,32% está asegurado en el SIS-MINSA, el 51,21% espero regular tiempo para que lo atendieran en el centro de Salud y el 52,82% considera buena la calidad de atención. El 72,58% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Rivera G (82)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro Poblado la Margarita-Querecotillo-Sullana, 2014”. El 84.53% se han atendido en los últimos 12 meses en un centro de salud, así también se observa que el 40.07% consideran que la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, el 62.59% está asegurado en el SIS-MINSA, el 48.56% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 52.23% considera buena la calidad de atención. Y el 62.95% de la población refiere que no existe delincuencia y pandillaje cerca de sus casas.

Estos resultados aproximan a los encontrados por **Miranda L (83)**, en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Mashuan-Huaraz, 2015”. El 68% institución de salud en que se atendió en estos 12 últimos meses es en centros de salud, 53% lugar donde se atendieron es regular, 92% tienen tipo de seguro SIS-MINSA, 53,8% tiempo de espera es regular, 49,1% calidad de atención buena, y el 97% respondieron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Herrera I (84)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Nuevo Progreso-Cieneguillo Sur-Sullana, 2014”. El 40,56% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que el 39,15% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular, el 74,05% está asegurado en el SIS-MINSA, el 48,11% espero

regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 55,18% considera buena calidad de atención. El 95,75% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero (85).

El acceso a los servicios de salud es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental. Cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física y su patrimonio familiar (86).

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas (87).

Las pandillas se originan porque algunos jóvenes se sienten que no le dan las suficientes oportunidades para su integración, debido a una diversidad de factores tanto del entorno familiar y como del ámbito externo. Una de las causas del comportamiento agresivo de jóvenes que integran una pandilla son: maltratos físicos y psicológicos sufridos en la infancia, el ambiente social en el que el adolescente vive y muchas veces por el rencor que sienten hacia los demás productos de la desintegración familiar (88).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se encontró que la mayoría en los últimos meses acudió a un centro de salud, se debe a que está cerca de su casa, reciben una buena atención; además el centro de salud cuenta con un personal de salud que puede brindar tratamiento adecuados. Más de la mitad considera que el centro de salud está regular distancia de su casa esto se debe a que el acceso es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental. Cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física y su patrimonio familiar.

La mayoría cuenta con seguro SIS-MINSA probablemente a que son personas de bajos recursos, por lo tanto, el gobierno los beneficia con varios programas y programas preventivos. Más de la mitad espero regular tiempo esto se debe a que hay gran demanda de pacientes por lo cual no todos pueden ser atendidos, también más de la mitad considera que la calidad de atención fue buena debido a que hay médicos y personal capacitándose constantemente donde aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas.

Se encontró que en la variable si existe pandillaje cerca de su casa la mayoría refiere que si existe pandillaje cerca a su casa debido a que están cerca los lugares donde fuman las pandillas más peligrosas de Piura.

En la tabla N° 05: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Los Robles- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. El 90,32% no recibido apoyo social natural, el 99,60% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados aproximan a los encontrados por **Cruz G (89)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro

Poblado Tamboya-Yamango-Morropón, 2013. El 80,1% no ha recibido apoyo social natural, el 99,03% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados aproximan a los encontrados por **Ascona W (90)**, en su estudio “Determinantes de la Salud de la Perona Adulta en el Asentamiento Humano Luis Antonio Paredes Maceda Sector 8-Piura, 2013”. 85,6% manifiesta que reciben apoyo social natural. El 99% manifiesta que no recibió apoyo social organizado.

Estos resultados difieren los encontrados por **Chanduvi L (91)**, en su estudio “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2014”. El 95,6% no recibe apoyo social natural, el 100,0% no recibe apoyo social organizado.

Los recursos naturales de apoyo social tienen una importancia decisiva para el bienestar de las personas a lo largo de la vida. Será quizás una obviedad decir que las personas se sienten más satisfechas con sus vidas y se autoperciben como más sanas en la medida en que están satisfechas con sus relaciones sociales, y ha sido demostrado en diversas investigaciones que los beneficios que obtienen las personas mayores procedentes de sus redes sociales son similares a los de otras etapas de la vida y los procesos implícitos a las mismas son equiparables (92).

Una red de apoyo, por lo tanto, es una estructura que brinda algún tipo de contención a algo o alguien. La idea suele referirse a un conjunto de organizaciones o entidades que trabajan de manera sincronizada para colaborar con alguna causa (93).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se encontró que la mayoría no recibido apoyo social natural y casi todos no reciben apoyo social organizado. Resultado que nos estaría indicando que el apoyo social en la población no se da de manera frecuente probablemente por factores

biopsicosociales. La actuación de las redes sociales, bien organizadas y responsables facilita cambios positivos en la calidad de vida y desarrollo de la sociedad.

En la tabla N° 06: En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Robles- Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. El 99,60 no recibió pensión 65, el 100% no recibió comedor popular, 96,77% no recibió vaso de leche y el 96,37% recibe otra clase de apoyo como Iglesias.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Navarro D (94)**, en su estudio “Determinantes de la salud en la Persona Adulta en el Caserío Sojo Miguel Checa-Sullana-Piura, 2013”. El 99,5% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 100% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 95,5% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados difieren los encontrados por **Ramos A (95)**, en su investigación “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 13 de Abril-La Arena-Piura, 2013”. El 97,0% recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 74,6% recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 56,8% recibe apoyo del programa vaso de leche y el 51,5% recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales (96).

Los comedores populares son unidades económicas de servicios de preparación y expendio de alimentos, que aportan a la reducción de los costos del consumo alimentario de sus usuarios a partir de cuatro elementos: 1) la compra de alimentos y materiales a mayor escala, 2) la captación de subsidios del Estado sea en alimentos y/o en dinero, 3) el subsidio de fuerza de trabajo por parte de las mujeres organizadas, y 4) la lógica de subsistencia que rige su funcionamiento, la cual se dirige exclusivamente a reponer los factores de producción no subsidiados (97).

Los beneficiarios del Programa del Vaso de Leche son los niños de 0 a 6 años, las madres gestantes y en período de lactancia, priorizando entre ellos la atención a quienes presenten un estado de desnutrición o se encuentren afectados por tuberculosis. Asimismo, en la medida en que se cumpla con la atención a la población antes mencionada, se mantendrá la atención a los niños de 7 a 13 años, ancianos y afectados por tuberculosis (98).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano los Robles-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Se encontró que casi todos no recibieron pensión 65, todos no recibieron comedor popular, casi todos no recibieron vaso de leche y si recibieron apoyo de otras organizaciones como de la iglesia. Esto demuestra la desigualdad de oportunidades que tienen ciertos sectores de nuestro país, puesto que la ayuda del estado no llega a todos los lugares.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Los determinantes de la salud Biosocioeconómicos: Se observa que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultas maduras, más de la mitad con grado de instrucción secundaria completa/incompleta y la mayoría con ingreso económico menor de 750 soles mensuales y con trabajo estable. Hacer de conocimiento a las autoridades del Asentamiento Humano y la Dirección Regional de Salud, Municipalidades Los Robles de con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda: Más de la mitad con vivienda unifamiliar, casi todos tienen casa propia, más de la mitad material del piso es de tierra y el material del techo tiene calamina, la mayoría tiene el material de las paredes material noble, ladrillo y cemento. La mayoría duermen de 2 a 3 personas en una habitación, todos tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, todos eliminan las excretas en baño propio, casi todos cocina con gas, todos tienen energía eléctrica permanente, la mayoría entierra o quema la basura y la mayoría elimina su basura en carro recolector.

- Los determinantes de los estilos de vida: La mayoría no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duermen 6 a 8 horas, casi todos se baña diariamente, más de la mitad si se ha realizado examen médico en establecimiento de salud, menos de la mitad realiza actividad de caminar en su tiempo libre. Respecto a la dieta alimenticia se observa que consumen a diario frutas, menos de la mitad consumen a diario (carne, pollo, res, cerdo, etc.). Más de la mitad consumen de 3 o más veces a la semana huevos, pescado, pan, cereales, verduras y hortalizas. Menos de la mitad consumen de 1 o 2 veces a la semana fideos entre otros, menos de la mitad menos de 1 vez a la semana consumen otros alimentos como gaseosas, grasas, leche, chocolates, etc. Menos de la mitad nunca o casi nunca consumen fideos. Informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Los Determinantes del apoyo comunitario: La mayoría en los últimos 12 meses se atendieron en un centro de salud, más de la mitad la distancia es regular, la mayoría cuenta con SIS_MINSA, más de la mitad refiere que el tiempo para ser atendido fue regular, más de la mitad la calidad de atención fue buena y la mayoría refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa y en la zona. El personal de salud debe focalizar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.

- Los Determinantes de las redes sociales y según apoyo natural y organizado: la mayoría no recibió apoyo natural y casi todos no recibieron apoyo organizado.
- Los Determinantes de las redes sociales según apoyo de organizaciones: casi todos no recibieron pensión 65, todos no recibieron comedor popular, casi todos no recibieron vaso de leche y si recibieron apoyo de otras organizaciones como de la iglesia. Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monje C. Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía didáctica. Publicada: Neiva, 2011. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
2. Acevedo G, Martínez D, Utz Lisandro. Unidad 1. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I, 2013. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
3. Lemus, J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2013. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>
4. Salud 21, salud para todos en el siglo XXI. Ministerio de Sanidad y Consumo. Paseo de prado 18-20, 2014, Madrid. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.famp.es/export/sites/famp/.galleries/documentos-obs-salud/SALUD-21.pdf>
5. Alma-Ata. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>
6. Gomes M. Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud Taller San Juan, Puerto Rico Agosto 2005. Panel 1: Contexto del Sistema de Salud Presentación: Determinantes de la Salud. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1>

7. Cardozo R, Casanova V, Scatena T. Visión panorámica de la situación de salud en el Perú. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12342.pdf>
8. Faúndez A. Construyendo la Nueva Agenda Social, desde la mirada de los Determinantes Sociales de la Salud. Documento Síntesis del ciclo de diálogos Democráticos. Santiago, Chile: FLASO-Chile, OPS, Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS y Ministerio de Salud, Gobierno de Chile; 2006. 130 p. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1780040&pid=S0717-9553201400010000600008&lng=es
9. Mendoza M. Determinantes de la salud. Última actualización; Jueves 18 de Agosto de 2016 10:40 AM [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es
10. Carmen J. Minsa, Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud. Reforma de salud Vivamos el cambio. Publicado en Julio 2013. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>
11. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición, octubre de 2006. Constitución de la organización mundial de la salud. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
12. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Revista Universitaria de Investigación, Año 9, No. 1, junio

2008. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
13. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud. Colección de aniversario. Documento de postula. Academia nacional de medicina México, 2013. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
14. Linares N, López O. Inequidades en la salud en México. Centro de Estudios en Salud, Universidad del Valle de Guatemala, México, D.F.; Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México, D.F. publicada el 20 de septiembre del 2012. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: https://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n6/GMM_148_2012_6_591-597.pdf
15. Municipalidad, oficina de administración del distrito Veintiséis de Octubre, Provincia Piura, 2015. Disponible en URL: <http://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/>
16. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017. Grupo de investigación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas. Manizales. Caldas, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 43, núm. 2, abril-junio, 2017, pp. 191-203. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/214/21451176006.pdf>
17. Aguilar G. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2013. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. [Publicado Lima, 2014]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Durand S. Calidad de vida del adulto mayor en un CAM de Lima Metropolitana 2017. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. [Publicado Lima, 2018]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7773/Durand_chs%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ordinola D. Determinantes de salud en la persona adulta en el asentamiento humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. [Publicado Piura, 2018]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_17ef5c5db9c079f4094e804d04a95ab7
20. Bahamonde H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Conjunto Habitacional Micaela Bastidas Urbanizacion Enace I-Veintiséis de Octubre- Piura, 2013. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. [Publicado Piura, 2018]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5909>
21. Rosillo G. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Lucas Cutivalú I etapa-Catacaos-Piura, 2013. [Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. [Publicado Piura, 2018]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5993>
22. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Copenhagen, Denmark: World Health Organization; 1992. p. 67. (Citado el 21 de marzo del 2018). Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5245681&pid=S0026-1742201300040000400004&lng=es
23. Ponce B, Fantin M-Bertone C. Análisis espacial de los determinantes socioeconómicos de la salud en la gran resistencia. IGUNNE. Facultad de Humanidades. UNNE. Año 11. N° 22. Jul – Dic 2014. ISSN 1668-5180

- Resistencia, Chaco. [Revista Geográfica Digital]. [Citado 6 oct 2018].
 Disponible en URL:
<http://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo22/archivos/ponce22.pdf>
24. Lalonde M. El concepto del campo de la salud. Promoción de la salud: una antología. Organización Panamericana de la salud. Washington, 1996, publicación científica No. 557. Pag.3-5. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/EI%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
25. Forni P. Organizaciones comunitarias y redes sociales: sus implicancias en la generación de capital social y la superación de situaciones de exclusión. Estudios de caso en Buenos Aires. International Workshop Red Hispana para el Análisis de Redes Sociales III Seminario para el análisis de redes sociales en [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<https://www.aacademica.org/pforni/35.pdf>
26. Piedrola G. concepto de salud. La salud es algo que todo el mundo sabe lo que es, hasta el momento en que la pierde, o cuando intenta definirla. Pag. 3. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
27. Moreno F. Principios de sociolingüística y sociología del lenguaje. Barcelona, Editorial Ariel, S. A. Pag. 5. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
28. Servicios de la salud. Capitulo III. Pag. 29. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
http://white.lim.ilo.org/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/proyectos/proyecto_ssos/formacion_distancia/modulo_004/01_capitulo02.pdf

29. Valenzuela M. La importancia de la educación en la actualidad: Guía con las bases metodológicas e investigadoras para una mejora de la educación. Sep. 2010. [Monografía en internet]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.eduinnova.es/monografias2010/sep2010/educacion.pdf>
30. Samara S. Enciclopedia de Clasificaciones 2017. Tipos de educación. [blog tipos de educación]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.tiposde.org/escolares/144-tipos-de-educacion/>
31. It A. Educación no formal. [blog cosas de la educación]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.cosasdeeducacion.es/que-es-la-educacion-no-formal/>
32. Guisado M. Educación formal, no informal e informal en los idiomas. Pub. 14 mar 2016. [Blog educación no formal]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://ec.europa.eu/epale/es/node/19995>
33. Neffa J. El trabajo humano. Contribuciones al estudio de un valor que permanece Ceil-Piette Conicet. Asociación Trabajo y Sociedad. Lumen Hvmantitas Buenos Aires – México. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://oei.org.ar/edumedia/pdfs/T10_Docu4_Eltrabajohumano_Neffa.pdf
34. Geiger P. Desterritorialización e espacialización. Territorio: Globalización e Fragmentación. Sao Paulo: Hucitec, 223-246. [Citado 5 oct 2018]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/9582-27484-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/9582-27484-1-PB%20(1).pdf)
35. Ley General de Asentamientos Humanos, capítulo 1, artículo 2. México, Diario oficial de la federación, mayo 26 de 1976. [Citado 5 oct 2018]. Disponible en URL: http://www.hic-al.org/glosario_definicion.cfm?id_entrada=4

36. Rodríguez M. la percepción de la persona adulta mayor en la sociedad Romonense actual. Costa rica, 2010. [Citado 5 oct 2018]. Disponible en URL: <file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Dialnet-LaPercepcionDeLaPersonaAdultaMayorEnLaSociedadRamo-5897884.pdf>
37. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>
38. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2011. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198784>
39. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2012. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=319845>
40. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2011. [cited 2018 July 24]. Available from: ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>
41. Gonzales J. Los determinantes sociales de la salud. Salamanca. 24 ago 2016. [Defensor de la sanidad pública]. [Citado 5 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.saludadiario.es/opinion/los-determinantes-sociales-de-la-salud>

42. Navarro J. Definición edad. Vía Definición ABC. [Citado 5 oct 2018].
Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
43. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo About español. Act. 9 Jun 2018.
[blog About español]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<https://www.aboutspanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
44. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San
Sebastián 2004. (Citado 6 oct 2018). Disponible en URL:
http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
45. McConnell C, Brue S. Economía. Ingresos económicos. Banrepcultural.
[Enciclopedia Banrepcultural]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
46. Ocupación. [blog Deconceptos]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
47. Conceptos censales: Viviendas y Hogares. Censo 2017. [Citado 6 oct 2018].
Disponible en URL: <http://www.censo2017.cl/capacitacion-censo/soy-censista/modulo-2-a-quienes-debemos-censar/que-es-una-vivienda/>
48. Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades
crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. (Citado 6
oct 2018). Disponible en URL:
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
49. La alimentación. Caja Costarricense de Seguro Social
febrero 2001. BINASSS (biblioteca nacional de salud y seguridad social).
[Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL:
<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/pobla1.htm>

50. Ferrán J. La morbilidad. Pub. 17 de set 2015. [artículo en internet] [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.altima-sfi.com/es/tanatopedia/morbilidad/>
51. Penguin W. Qué son las Redes Sociales y para qué se utilizan. Pub. 2017. [blog yoseo Marketing]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.yoseomarketing.com/blog/que-son-las-redes-sociales-para-que-se-utilizan/>
52. Fajardo C, Gutiérrez J-García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operando la cobertura universal en salud. Salud pública Mex vol.57 no.2 Cuernavaca mar/abr. 2015. [revista Scielo]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
53. Gonzales W. Recolección de datos en una investigación. [blog recodatos]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://recodatos.blogspot.pe/2009/05/tecnicas-de-recoleccion-de-datos.html>
54. Hernández A, et. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
55. Hernández D. Consideraciones éticas en la investigación. [Microsoft Word - Anexo 9 ConsideracionesEticas.doc]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Consideraciones%20e&%23769%3Bticas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Consideraciones%20e&%23769%3Bticas%20(1).pdf)

56. Gamarra, J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2013. [Citado 6 Oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037237>
57. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2014. [Citado 2018 Oct 6]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual17>
58. Lachira S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de La torre_Castilla_Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2018 Oct 6]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046455>
59. Millet K. El sexo y el género Capítulo 2. [Citado el 8 de junio del 2018]. Disponible en URL: http://www.europofem.org/contri/2_05_es/cazes/02_cazes.htm
60. Escorcía H. La edad biológica vs la edad cronológica: reflexiones para la antropología física. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/501047580/501047580.pdf>
61. López L. Educación Pública. [Grado de instrucción Dirección General del Bachillerato, Estructura del Sistema Educativo en Perú]. Revisado el 1 de mayo de 2013. [monografía]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_educativo_del_Per%C3%BA
62. Neffa J. El trabajo humano. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://oei.org.ar/edumedia/pdfs/T10_Docu4_Eltrabajohumano_Neffa.pdf

63. Ministerio de trabajo: Nueva Ley de Empleo; empleo y formalización de recursos Humanos. República de Argentina. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://www.trabajo.gov.ar/downloads/biblioteca_normativas/leyempleoestable.pdf
64. Ulloa, E. Determinantes de la salud en la persona adulta madura-Miramar sector 3, Moche-Trujillo, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo, 2012. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035401>
65. Hernández E. Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros-Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038539>
66. Kant S. Promoción de la Salud. p. 21. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/98/RU%C3%8DZ_M_AIZ_Alexandra_Tesis_t%C3%ADtulo_profesional_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Domínguez G.Pisos. [Blog EcuRed]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Pisos>
68. Techos. Características de techos. [Maquinariapro]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.maquinariapro.com/construccion/techos.html>
69. Espacio, integración, medio ambiente. Concepto de habitación. Revista de proyectos urbanos integrales, 17 de setiembre del 2015. [Citado 6 oct 2018]. Disponible: <https://camvark.wordpress.com/>

70. Escobar J, Real N, Castells C, Martí X, Larruy Y, Chiva P. El gas natural el recorrido de la energía. Primera Edición: 2002. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.fenercom.com/pdf/aula/recorrido-de-la-energia-gas-natural.pdf>
71. Baño. DefinicionMX. Pub. 8 May 2017. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/bano/>
72. Energía y consumo. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.cfc-asturias.es/UserFiles/1/File/Libros/Energia/Libro%20Energia%20y%20Consumo.pdf>
73. Rugel V. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Chiclayito_Castilla, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, 2018. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046240>
74. Niño C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I etapa-Castilla-Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, 2018. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046454>
75. Enciclopedia Culturalia. Fumar. Jueves 11 octubre 2012. [enciclopedia internet]. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <https://edukavital.blogspot.pe/2012/10/concepto-de-fumar.html>
76. OMS. El Alcohol. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

77. Bécquer G. El sueño. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: https://www.uam.es/personal_pdi/medicina/algvilla/fundamentos/nervioso/sueno.htm
78. Barinas N. El baño diario. Publicada 19 junio 2013. [Blog internet]. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <https://www.barinas.net.ve/general/bano-diario>
79. Travel S. Examen Médico. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <https://travel.state.gov/content/travel/en/us-visas/inmigracion/el-proceso-de-visa-de-inmigrante/entrevista/prepararse-para-la-entrevista/examen-medico.html>
80. Castellón J, Perez C, Corrales R. Ejercicio. [blog salud 180]. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.salud180.com/ejercicio>
81. Martínez A, Astiasaran I. Alimentos composición y propiedades. [Citado 7 oct 2018]. Disponible en URL: <http://datelobueno.com/wp-content/uploads/2014/05/Alimentos-Composicion-y-Propiedades.pdf>
82. Rivera G. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro Poblado la Margarita-Querecotillo-Sullana, 2014. Publicada en Sullana 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046060>
83. Miranda L. Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Mashuan-Huaraz, 2015. Publicada en Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045729>
84. Herrera I. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado Nuevo Progreso-Cieneguillo Sur-Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2017. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046057>

85. OMS. Sistema de salud. [Citado 9 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/28/es/>
86. Carencia por acceso a los Servicios de Salud. [Blog Coneval]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/2013/07/23/que-es-el-acceso-a-los-servicios-de-salud/>
87. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud, Lima 2012. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
88. Pandillaje. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todo-sobre-el-pandillaje.html>
89. Cruz G. Determinantes de la salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango-Morropon, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046456>
90. Ascona W. Determinantes de la Salud de la Perona Adulta en el Asentamiento Humano Luis Antonio Paredes Maceda Sector 8-Piura, 2013. [tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043374>
91. Chanduvi L. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Pub. Piura 2017. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043373>

92. Red de Apoyo, 2011. (Citado 6 oct 2018). Disponible en URL: <https://definicion.de/red-de-apoyo/>
93. Pinazo S. capítulo 8. El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. (Citado 6 oct 2018). Disponible en URL: http://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_sociales_de_las_personas_mayores
94. Navarro D. Determinantes de la salud en la Persona Adulta en el Caserío Sojo Miguel Checa-Sullana-Piura, 2013. [tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Publicada 2016. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043367>
95. Ramos A. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 13 de Abril-La Arena-Piura, 2013. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Publicada: Piura 2017. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043376>
96. Pensión 65. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/>
97. Angulo N. Comedores Populares: Seguridad Alimentaria Y Ejercicio De Ciudadanía En El Perú. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: http://base.socioeco.org/docs/comedores_populares_seguridad_alimentaria_y_ejercicio_de_ciudadania_en_el_peru.pdf
98. Preguntas frecuentes sobre del vaso de leche el programa. Base legal: Artículo 6° de la Ley N° 27470 “Ley que establece normas complementarias para la ejecución del Programa del Vaso de Leche”, modificada por la Ley N° 27712. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <https://apps.contraloria.gob.pe/pvl/files/Preguntas%20Frecuentes%20sobre%20e1%20PVL.pdf>



ANEXOS N°1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 700

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

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

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

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

Reemplazando:

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

n = 248 personas adultas

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles
- Menor de 750 ()1
 - De 751 a 1000 ()2
 - De 1001 a 1400 ()3
 - De 1401 a 1800 ()4
 - De 1801 a más ()5
5. Ocupación del jefe de familia
- Trabajador estable ()1
 - Eventual ()2
 - Sin ocupación ()3
 - Jubilado ()4
 - Estudiante ()5
6. Vivienda
- Tipo:
- 6.1
- Vivienda Unifamiliar ()1
 - Vivienda multifamiliar ()2
 - Vecindada, quinta choza, cabaña ()3
 - Local no destinada para habitación humana ()4
 - Otros ()5
- 6.2 Tenencia
- Alquiler ()1
 - Cuidado / alojado ()2
 - Plan social (dan casa para vivir) ()3
 - Alquiler venta ()4
 - Propia ()5

6.3 Material del piso:

- Tierra ()1
- Entablado ()2
- Loseta, Vinílicos o sin vinílicos ()3
- Laminas asfálticas ()4
- Parquet ()5

6.4 Material del techo:

- Madera, estera ()1
- Adobe ()2
- Estera y adobe ()3
- Material noble ladrillo y cemento ()4
- Eternit ()5

6.5 Material de las paredes:

- Madera, estera ()1
- Adobe ()2
- Estera y adobe ()3
- Material noble ladrillo y cemento ()4

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()1
- 2 a 3 miembros ()2
- Independiente ()3

7 Abastecimiento de agua:

- Acequia ()1
- Cisterna ()2
- Pozo ()3
- Red pública ()4
- Conexión domiciliaria ()5

8 Eliminación de excretas:

- Acequia ()1
- Acequia, canal ()2
- Letrina ()3
- Baño público ()4
- Baño propio ()5
- Otros ()6

9 Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad ()1
- Leña, carbón ()2
- Bosta ()3
- Tuza (coronta de maíz) ()4
- Carca de vaca ()5

10 Energía eléctrica:

- Sin energía ()1
- Lámpara (no eléctrica) ()2
- Grupo electrógeno ()3
- Energía eléctrica temporal ()4
- Energía eléctrica permanente ()5
- Vela ()6

11 Disposición de basura:

- A campo abierto ()1
- Al río ()2
- En un pozo ()3
- Se entierra, quema, carro colector ()4

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

Diariamente ()1

Todas las semana pero no diariamente ()2

Al menos 2 veces por semana ()3

Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

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

Carro colector ()1

Montículo o campo limpio ()2

Contenedor específicos de recogida ()3

Vertido por el fregadero o desagüe ()4

Otro ()5

II.1.1. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14 ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ()1

Si fumo, pero no diariamente ()2

No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ()1

Dos a tres veces por semana ()2

Una vez a la semana ()3

Una vez al mes ()4

Ocasionalmente ()5

No consumo ()6

16 ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas ()1

8 a 10 horas ()2

10 a 12 horas ()3

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente ()1

4 veces a la semana ()2

No se baña ()3

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

SI ()1

NO ()2

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

Camina ()1

Deporte ()2

Gimnasia ()3

No realizo ()4

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

Caminar ()1

Gimnasia suave ()2

Juegos con poco esfuerzo ()3

Correr ()4

Deporte ()5

Ninguna ()6

21 DIETA:

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

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

IIIIII.. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿Recibe algún apoyo social natural?

Familiares ()1

Amigos ()2

Vecinos ()3

Compañeros espirituales ()4

Compañeros de trabajo ()5

No recibo ()6

23 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()1
- Seguro social ()2
- Empresa para la que trabaja ()3
- Instituciones de acogida ()4
- Organizaciones de voluntariado ()5
- No recibo ()6

24 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 ()1
- Comedor popular ()2
- Vaso de leche ()3
- Otros ()4

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

- Hospital ()1
- Centro de salud ()2
- Puesto de salud ()3
- Clínicas particulares ()4

26 Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()1
- Regular ()2
- Lejos ()3
- Muy lejos de su casa ()4
- No sabe ()5

27 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

ESSALUD ()1

SIS-MINSA ()2

Sanidad ()3

Otros ()4

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

Muy largo ()1

Largo ()2

Regular ()3

Corto ()4

Muy corto ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

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

Muy buena ()1

Buena ()2

Regular ()3

Mala ()4

Muy mala ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

30 Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI ()1

NO ()2

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

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 validez:

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

Tabla

V de Aiken de los 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		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°3

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento														0,998



ANEXOS N°4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
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 DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								

P21									
Comentario									
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									

P29									
Comentario									

P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA

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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO N° 06: PRESUPUESTO

Gastos durante el Curso de Tesis			
Rubro	Cantidad	Unidad	Costo Total
Papelería	2	Millares	60.00
Lapiceros	3	unidades	6.00
USB	1	Unidad	30.00
Folder y faster	7	unidades	7.00
cuaderno	1	Unidad	5.00
computadora	1	Unidad	1800.00
otros			40.00
Total bienes			1948.00
Servicios			
Pasajes	30		90.00
Impresiones	200	unidades	60.00
Copias	150	unidades	15.00
internet			160.00
Anillados	5	unidades	75.00
Telefonia fija/movil			120.00
internet	8	horas diarias	80.00
Gastos adicionales del estudiante			8500.00
Total de servicio			11048.00



ANEXO N° 07 CRONOGRAMA

N°	Actividades	AÑO 2015								AÑO 2016				AÑO 2017				2018	
		abr	May	jun	jul	sep	oct	nov	dic	ago	sep	oct	nov	abr	may	jun	jul	oct	nov
		1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Elaboración del proyecto de investigación																		
2	Presentación y aprobación del proyecto.																		
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																		
4	Procesamiento de los datos.																		
5	Análisis estadístico.																		
6	Interpretación de los resultados																		
7	Análisis y discusión de los resultados.																		
8	Redacción del informe final de investigación																		
9	Presentación del informe final de investigación																		
10	Elaboración de artículo científico																		
11	Revisión del informe de tesis (taller de tesis)																		
12	Turnitin																		
13	Prebanca																		
14	Artículo Científico																		
15	Sustentación de tesis para obtener el título de Lic. en Enfermería.																		

ANEXO N° 08 RESEÑA HISTÓRICA

MEMORIA DESCRIPTIVA: PLANO PERIMETRICO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES

1. UBICACION

El terreno de la presente memoria descriptiva, se localiza en el sector suroeste del distrito, provincia y departamento de Piura.

2. DESCRIPCION

La topografía del terreno es relativamente plana; actualmente se encuentra ocupado por familias del Asentamiento Humano Los Robles.

3. LINDEROS Y MEDIDAS PERIMETRICAS

Área : 34193.18 m²

Perímetro : 936.42 ml.

Linderos y medidas perimétricas:

Por el Norte : Con terrenos del estado y el Asentamiento Humano Jorge Chávez I y II etapa, de por medio con la Avenida Alameda Perú, con dirección Sureste partiendo del punto "A", con un ángulo interno de 89°43'47" mediante una línea recta "A-B" de 91.11 ml.

Por el Este: Frente a terrenos eriazos, del fundo Coscomba de propiedad de la Dirección General de Reforma Agraria y Asentamiento Rural, de por medio con la Calle Austria, con dirección Suroeste partiendo del punto "B", con un ángulo interno de 90°16'13" mediante una línea recta "B-C" de 387.99 ml.

Por el Sur: Frente a terrenos eriazos, del fundo Coscomba de propiedad de la Dirección General de Reforma Agraria y Asentamiento Rural, de por medio con la Avenida EL Tallán, con dirección Noroeste, partiendo del punto C, con un ángulo interno de 74°11'45", mediante una línea recta "C-D", de 94.69 ml.

Por el Oeste: Frente al Asentamiento Humano "Jesús de Nazareth" de por medio la Calle Escocia, con dirección Noreste, partiendo del punto D, con un ángulo interno de 105°48'15", mediante una línea recta "D-A", de 362.63 ml.

MEMORIA DESCRIPTIVA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES

1. PROPIETARIO:

El Asentamiento Humano se encuentra ubicado al suroeste de la ciudad de Piura, Distrito, Provincia y Departamento de Piura en terrenos de propiedad de la Municipalidad Provincial de Piura inscrito en la Partida Eléctrica N° 11083900 del Registro de propiedad inmueble de Piura.

2. LOCALIZACIÓN DEL TERRENO:

Ubicación:

Esta ubicado en el sector suroeste de la ciudad de Piura en el distrito, provincia y departamento de Piura; enmarcado dentro de los límites del Plan Director de la Ciudad de Piura, limitando por el norte con terrenos del estado y el Asentamiento Humano Jorge Chávez I y II etapa, de por medio con la Avenida Ajamedá Perú; por el este con terrenos del estado, de por medio con la Calle Austria; por el Sur con terrenos eriazos de propiedad del estado, de por medio con la Avenida el Tallán y por el Oeste con el Asentamiento Humano Jesús de Nazareth de por medio con la Calle Escocia.

3. ANTECEDENTES Y GENERALIDADES

- El Asentamiento Humano se encuentra ubicado al suroeste de la ciudad de Piura, Distrito, Provincia y Departamento de Piura en terrenos del fundo COSCOMBA inscrito en el TOMO 152 FOJAS 105 DIARIO 66 ASIEN TO 2196 del Registro de propiedad inmueble de Piura, de propiedad de la Dirección General de Reforma Agraria y Asentamiento Rural.
- Mediante documento de Compra Venta, de fecha 03 de julio de 1884, inscrito en el tomo 02 fojas 22 asiento 01 del Registro de Propiedad Inmueble de Piura, se adquiere el Fundo denominado Coscomba con un área de 16,680,000.00 m² a favor de F. Hilbck y Cia.
- Mediante documento de Compra Venta, del 03 de abril de 1899 Se adquiere el Fundo Coscomba - 2da sección, inscrita en el tomo 02 fojas 27 asiento 01, en el Registro de Propiedad Inmueble de Piura, con un área de 2, 510,000.00 m² a favor de F. Hilbck y Cia.
- Posteriormente se celebra la acumulación de los predios descritos anteriormente, inscrito en el tomo 15 fojas 230 asiento 01, de fecha 17 de septiembre de 1919, en el Registro de Propiedad Inmueble de Piura, quedando el Fundo Coscomba – sección 1 y 2, con un área de 19,190,000.00 m² a favor de Carlos Alonso Seminario Seminario.
- Mediante Resolución Directoral N° 2004-74-DGRA-AR, de fecha 16 de septiembre de 1974, declara como tierras eriazas la zona del Ex fundo Coscomba la extensión de 16, 647,597.00 m², las que por Resolución Suprema N° 9846-74-AG, de fecha 16 de octubre de 1974, es inscrita la Independización en el Registro de Propiedad Inmueble de Piura (ficha N° 24420), adjudicándosele a nombre de la Dirección General de Reforma Agraria y Asentamiento Rural.
- Mediante Resolución Directoral N° 1016-74-DZAI DEL 11 de Junio de 1974, la Ex primera Dirección Zonal Agraria de Piura, concedido provisionalmente al Ministerio de Guerra una superficie de 200 Has de terrenos eriazos del predio rústico “ Coscomba “ ubicado en el Distrito, Provincia y Departamento de Piura.
- Mediante Resolución Directoral N° 2269-75-DGRA/AR DEL 15 DE Julio de 1975, la Dirección General de Reforma Agraria y asentamiento humano Rural del Ministerio de Agricultura adjudico en uso de forma definitiva al Ministerio de Guerra las 200Has. , de los terrenos eriazos del Predio Coscomba.
- Mediante contrato de cesión en uso N° 005/79 expedido por la Dirección General de Reforma Agraria y asentamiento Rural del Ministerio de Agricultura, se adjudico en cesión en uso al Ministerio de Guerra las 200Has. Del predio Coscomba, inscribiendo la Independización en el asiento N° 1 fojas 451 del tomo 210 del registro de Propiedad de Piura de fecha 12 de noviembre de 1979.
- Con fecha 26 de febrero de 1996 el General de División del ejército Peruano Carlos Pergamino Cruz, formulo denuncia contra los moradores del asentamiento humano “Jesús de Nazareth “, por la usurpación de aproximadamente 04 Has. De terreno de Propiedad del

Ministerio de Defensa, ante esta situación la Junta Directiva del Asentamiento Humano Jesús de Nazareth solicita a la Dirección General de Reforma Agraria y Asentamiento Humano Rural del Ministerio de Agricultura la intermediación para dar solución al problema. Mediante convenio N° 046-98-CTAR-DRA-P que celebran la Dirección Regional Agraria y la Primera Región Militar de Piura se ceden en uso 12 Has. Del Predio Coscomba en compensación al área que ocupan los asentamientos humanos Jesús de Nazareth, Susana Higushi y Señor de los Milagros.

- Moradores del Asentamiento Humano LOS ROBLES, fueron desalojados a fines del año de 1998, volviendo a ocupar las mismas áreas en el año 1999.
- Mediante Oficio N° 090/INGUAR-PRM, el Ministerio de Defensa y Primera Región Militar solicita se disponga la Desaportación de 3.5 Has. Del predio Rústico "Coscomba" a favor del Ministerio de Agricultura para que este a su vez entregue a la Municipalidad Provincial de Piura para la regularización de la Posesión que ejercen los pobladores del asentamiento humano Jesús de Nazareth.
- Por Resolución de Alcaldía N° 541-2000-A/MPP SE RESUELVE DAR CONFORMIDAD AL ACTA DE ACUERDO N° 001-PRM/10.00 Transferencia del terreno "Coscomba" entre el Ministerio de Defensa -Ejército del Perú - Primera Región Militar y la Municipalidad Provincial de Piura de un terreno de 179.500Has. También se aprueba la tasación que corresponde a la valorización de las construcciones que la Primera Región Militar tiene en dicha área.
- Por Resolución Municipal N° 104-2000-C/PPDE FECHA 31 DE AGOSTO DEL 2000, SE APRUEBA EL ACTA DE ACUERDO N° 001-PRM/ 10.00. Por Resolución Municipal N° 065-2001-C/PP del 29 de mayo del 2001, se aprueba la audiencia al acta de acuerdo N° 001-PRM/10.00. para la transferencia del terreno Coscomba.
- Por Resolución Directoral N° 375-2000-CTAR-PIURA -DRA-P del 13 de Diciembre del año 2000 resuelve dejar sin efecto la Sesión en Uso N° 005-79 DE Junio del año 1979, expedido a favor de la Municipalidad del Ministerio de Guerra.
- Mediante Oficio N° 2009-2004-AG-SEGMA del 07 de setiembre del 2004 el Ministerio de agricultura manifiesta su conformidad para la transferencia a favor del estado del terreno de 1'796,140.00m2 del predio Coscomba.
- Mediante Resolución de N° 198-2004/SBN-GO-JAR del 30 de Noviembre del 2004 resuelve aprobar la transferencia patrimonial predial a título gratuito a favor del estado, representado por la Superintendencia de Bienes Nacionales del Terreno de 1 796,140.00 m2 ubicado en la carretera Piura-La Legua, Distrito y Departamento de Piura de Propiedad del Ministerio de Agricultura, inscrito en la ficha N° 26439 DEL Registro de predios de Piura.
- Mediante resolución N° 199-2004-/SBS-GO-JAR del 03 de Diciembre del 2004 resuelve ratificar área y linderos de predios de 1 796,140.00m2 ubicado en la carretera Piura-La Legua, distrito, provincia de Piura y departamento de Piura, por el área real de 1 767,455.m2.
- En la Partida Electrónica Registral N° 04018311 e cuenta inscrita la transferencia del terreno de 1 796,140.00m2, a favor del estado representado por la Superintendencia de Bienes Nacionales; expedientes presentado el 17 de Enero del 2005 en los Registros Públicos de Piura.
- Mediante Resolución de Alcaldía N° 676-2001-A/MPP del 24 de Julio del 2001 se crea la UPIS Jesús de Nazareth, conformado por los sectores Nuevo Horizonte, Jesús de Nazareth y LOS ROBLES; sin embargo el sector Jesús de Nazareth acuerda no conformar dicha UPIS por los problemas de propiedad y vulnerabilidad que presentaban los sectores Nuevo Horizonte y LOS ROBLES, siendo aprobado por Resolución de Alcaldía N° 186-2004-A/MPP del 18 de marzo del 2004.
- Mediante Resolución de Alcaldía N° 822-2006-A/MPP del 22 de agosto del 2006 se disuelve la UPIS Jesús de Nazareth, conformada por los sectores Nuevo Horizonte, Jesús de Nazareth y LOS ROBLES.
- El Sector Nuevo Horizonte fue incorporado al Asentamiento humano Túpac Amaru II-Sector III, inscribiéndose en la Partida N° P00008394; el asentamiento Humano Jesús de Nazareth fue inscrito en SUNARP en la Partida N° P11075986, quedando el Asentamiento Humano LOS ROBLES, pendiente del proceso de Formalización.
- Mediante Informe de Evaluación de Riesgo N° 024/INDECI/PREV/DERP del año 2000, elaborado por el Ingeniero Manuel A. Machado Dicz, del Asentamiento Humano LOS

ANEXO N: 09 SOLICITUD

" AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL
FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION "

SOLICITO: ACCESO A LA INFORMACION PARA
OBTENER DATOS ESTADISTICOS
DE LA POBLACION DEMOGRAFICOS
EN LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS.

SEÑOR:
DR. OSCAR MIRANDA MARTINO.
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA.


MARIA ROXANA CORDOVA CHAMBA, con INI No.
48629170 , Estudiante del 5to.Ciclo de la Facultad de Enfer
meria de la Universidad ULADECH- PIURA; ante Ud, expongo:

Que, con la finalidad de recopilar datos -
estadisticos en la población demografica en el Asentamiento
Humano LOS ROBLE, perteneciente al distrito Veintiseis de
Octubre, Provincia y Dpto. de Piura; en consecuencia solicito
a Ud, Sr. Alcalde acceso a la Información , para obtener dicho
datos estadisticos para mis estudios .

POR TANTO :

Mucho agradeceré a Ud, admitir conforme a
lo solicitado.

Piura, 17 de Abril del 2015.


.....
Maria Roxana Córdova Chamba
DNI: 48629170.

ANEXO N: 10 CONSTANCIA

"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION"


CONSTANCIA

La Secretaria General del Asentamiento Humano Robles –26 de Octubre – Piura, abril 14 2015, Hace Constar que la Srta María Roxana Córdova Chamba de 20 Años de Edad con DNI N°48629170, Estudiante de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, perteneciente a la Escuela de Enfermería, con fines de investigación, informando a la población del proyecto de investigación, que está llevando a cabo *"Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Robles – 26 de Octubre – Piura – Piura 2015"*.

Se expide el presente documento para los fines que estime conveniente la parte interesada.


Carlos A. Córdova S.
SECRETARIO GENERAL
A.H. LOS ROBLES-PIURA
RES. JEFATURAL N° 013-2013-OPV-GDS-MOP

ANEXO N: 11 MARCO MUESTRAL



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA
OFICINA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS

"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION"

San Miguel de Piura 23 de Abril del 2015

MEMORANDO N° 67-2015-OAH/WPP

A : ABOG. MONICA CECILIA IZQUIERDO RUBIO
JEFE OFICINA DE SECRETARIA GENERAL

ASUNTO : REMITO INFORMACION

REF : MEMORANDO N° 821-2015-OSG/MPP
EXPEDIENTE N° 19246-15 Saldaniaga Donayr Ana Lucia

Mediante el presente me dirijo a usted, para saludarle y a la vez, comunicarle que con Provedo s/n la División de Saneamiento y Titulación remite la información solicitada.

A.H. JESÚS DE NAZARETH
Número de Predios : 164
Número de Población : 1,189


A.H. LOS ROBLES
Número de Predio : 167
Número de Población : 1,190

A.H. JORGE CHAVEZ
Número de Predios : 367
Número de Población : 2,569

Es todo cuanto comunico a usted, para su conocimiento y fines.

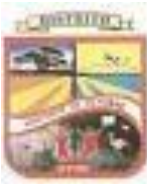
Atentamente,

re:usu
rff:acete


MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PIURA
OFICINA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS
Abog. Gisela Elizabeth Miranda Vargas
C.A.P. 2.111
JEFE

ANEXO N° 12

MAPA DE UBICACIÓN



MUNICIPALIDAD DISTRITAL VEINTISEIS DE OCTUBRE

MAPA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ROBLES – DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL
Veintiseis de Octubre
C.P.C. Político Municipal
MICAELA BASTIDAS
ALCALDE

Av. Prolongación Grau Mz. C Lote 19 C.H. Micaela Bastidas - Enace I Etapa - Veintiseis de Octubre - Piura