



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA
PIURA - PIURA, 2014.**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

KELVIN SAN RISCO RAMOS

ASESOR

NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
PRESIDENTA

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ
MIEMBRO

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI
MIEMBRO

Dr. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote en especial
a toda la plana docente de la
escuela Profesional de
Enfermería por proporcionarnos
la enseñanza día tras día.

Agradezco también a las
autoridades y a todos los adultos
del asentamiento humano Villa
Piura, razón de esta investigación y
por haberme brindado su
comprensión información apoyo
con la valiosa.

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

KELVIN SAN

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso 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 mis padres quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mis docentes que estuvieron en el proceso dentro de lo cual fue mi carrera, porque cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

KELVIN SAN

RESUMEN

La presente investigación es de diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Villa Piura, 2014. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. El instrumento fue el cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, para la base de datos se utilizó el programa SPS Versión 21. Los resultados se presentan en tablas y gráficos, concluyéndose con: los Determinantes Biosocioeconomicos, la mayoría son sexo femenino y trabajo estable, más de la mitad son adultos maduros y menos de la mitad tienen un grado superior universitaria y un ingreso de 751 a 1000 soles. En cuanto vivienda, la mayoría es unifamiliar, propia, paredes de material noble, el recojo de basura es al menos 2 veces por semana, más de la mitad tiene piso de lámina asfáltica, techo de material noble y duermen 2 a 3 una habitación, casi todos tiene conexión domiciliaria, baño propio, utilizan gas para cocinar, energía eléctrica, eliminan su basura en el carro recolector. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas, realizan examen médico periódico, menos de la mitad no realizan actividad física. En los determinantes de apoyo comunitario, menos de la mitad se atendieron en un hospital, la atención fue buena y más de la mitad dijo que no existe pandillaje. En los determinantes de redes sociales, la mayoría no recibió apoyo social natural y casi todos no recibieron apoyo social organizado y de organizaciones.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

ABSTRACT

The research aimed to identify the determinants of health in adults in the human settlement Villa Piura, 2014. It was a descriptive quantitative type. The instrument was the questionnaire on determinants of the health of the adult person, for the database was used the program SPS Version 21. The results are presented in tables and graphs, concluding with: references to the Biosocioeconomic Determinants, most are of Female and stable work, more than half are mature adults and less than half have a university degree and an economic income of 751 to 1000 soles. As for housing, most have single-family housing, own, walls of noble material, garbage collection is at least 2 times a week, more than half have asphalt laminate floor, ceiling of noble material and sleep 2 to 3 People in a room, almost all have home water connection, own bathroom, use gas as fuel in the kitchen, permanent electric power, eliminate their garbage in the car collector. In lifestyle determinants, most do not smoke or have smoked regularly, sleep from 6 to 8 hours, have a periodic medical examination, more than half consume alcoholic beverages occasionally, less than half do not perform physical activity in his free time. In the determinants of community support, less than half were treated in a hospital, Esalud type of insurance, the care was good and more than half said that there is no gang or crime near their home. In the determinants of social networks, the majority did not receive natural social support and almost all received no organized social support and organizations.

Keywords: Determinants of health, adult person.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	iii
2.FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	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.....	7
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Diseño de la investigación... ..	15
3.2 Población y muestra	15
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5 Plan de análisis... ..	27
3.6 Matriz de Consistencia... ..	29
3.7 Principios éticos... ..	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados... ..	31
4.2 Análisis de resultados.....	58
V. CONCLUSIONES	73
5.1 conclusiones.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	30
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	34
TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	43
TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	49
TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	53
TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	31
SEXO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°02	31
EDAD DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°03	32
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°04	32
INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°05	33
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.1	36
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.2	36
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.3	37
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°6.4...	37
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°6.5...	38
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°6.6...	38
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°7...	39
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°8...	40
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°9...	48
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°10...	48
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°11.....	49
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°12.....	49
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°13.....	49
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°14.....	52
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°15.....	52
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°16.....	53
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°17.....	53
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°18.....	54
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°19.....	54
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°20.....	55
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°21.....	57
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°22.....	57
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°23.....	58
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°24.....	58
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°25	59
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°26	59
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°27	61
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°28	61
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°29	63
ORGANIZACIONES DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA - PIURA, 2014.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 309 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Villa-Piura, 2014-Piura, .Se aplicó conjuntamente con la persona adulta un instrumento de determinantes utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación nos permite conocer la problemática que aqueja al lugar de estudio, lo cual, mediante las técnicas utilizadas para identificar cada determinante nos ayudará a conocer con más precisión los resultados obtenidos en dicha investigación para así tomar las medidas preventivas y promocionales para el bien de la comunidad (1).

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de los Determinantes de la 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 (2).

Los determinantes de la salud se sustentan en un modelo explicativo en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud (3).

Los determinantes sociales de la salud renacieron con fuerza en este milenio para llamar la atención a los gobiernos sobre las causas de las desigualdades de la salud. De igual forma constituyó una necesidad la profundización en los modos en que se producen las interacciones entre los determinantes sociales y la salud, más allá de la mera identificación de estos, a tenor de la crisis económica mundial (4).

Al referirse indistintamente a las expresiones determinantes de la salud y determinantes sociales de la salud, así como a la desigualdad y a la desigualdad social en salud, no siempre se tiene en cuenta que estos términos adoptan significados y sentidos en un contexto teórico-práctico previamente definido, por lo

que su uso e interpretación queda enmarcado dentro de este. Más que un concepto, el término determinaciones es tratado hoy por la filosofía y las ciencias como una noción que en cada caso traduce cualidades y significados diferentes (5).

La salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos estamos refiriendo a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y se ha priorizado el tema de salud significativamente, la salud 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(6).

Los determinantes de la salud pueden denominarse como propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de veces se ve afectada por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que va a incluir la calidad de la salud personal. Los trabajadores de salud pública y los políticos tratan de reducir esta problemática enfrentándose a retos en el diseño e implementación de programas que sean lo suficientemente amplio como para abordar cuestiones que tienen relaciones complejas y causales, de largo plazo con vías de enfermedades específicas (7).

Las acciones para reducir los factores determinantes implican la participación del personal médico y sanitario, además requiere de la acción comunitaria y de muchos sectores dentro y fuera del sector salud. Esta participación debe impulsar y apoyar el desarrollo de acciones y redes para recopilar, transmitir e intercambiar información, para evaluar y desarrollar las políticas, estrategias y medidas adecuadas, con el objetivo de establecer intervenciones efectivas destinadas a abordar los diferentes factores determinantes de la salud (8).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones, y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (9)

Los determinantes sociales del nivel de salud promedio en una población no son necesariamente los mismos que los de las brechas en nivel de salud entre grupos de distinto nivel socioeconómico. Los factores y procesos sociales que influyen sobre la salud promedio de una población, algunos afectan de manera más significativa a ciertos grupos más vulnerables y contribuyen a aumentar las diferencias entre distintos grupos sociales (10).

El concepto de inequidad en salud es distinto al de desigualdad en salud. No necesariamente las desigualdades en salud son inequidades (por ejemplo, la brecha en la esperanza de vida promedio entre mujeres y hombres vinculada a las diferencias biológicas es diferente de aquellas asociadas a los aspectos de estructuración social en relación al género) (11).

Los determinantes de la salud pueden denominarse como propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de veces se ve afectada por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que van a incluir la calidad de la salud personal. Los trabajadores de salud pública y los políticos tratan de reducir esta problemática enfrentándose a retos en el diseño e implementación de programas que sean lo suficientemente amplios como para abordar cuestiones que tienen relaciones complejas y causales, de largo plazo con vías de enfermedades específicas (12)

Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (13).

A esta realidad no escapa el Asentamiento Humano “Villa Piura” que se ubica dentro de la jurisdicción del Centro de salud, Consuelo de Velazco distrito de Piura, provincia de Piura, en la Costa sur del Perú. Este sector limita por el Norte con la zona B del proyecto de expansión los polvorines, por el sur con la zona C del proyecto de expansión urbana de los polvorines, por el Este con la AV. Guillermo Gulman, Rosa del y por el Oeste Nuevo dren de los polvorines (Asentamiento Humano La Península). En el Asentamiento Humano Villa Piura habitan 500 habitantes, dentro de los cuales residen 309 personas adultas que se dedican a ser

ama de casa, obreros, profesores, comercio ambulatorio y algunos son estudiantes. El Centro de Salud Consuelo de Velasco 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 jóvenes de este sector son: Obesidad, infecciones urinarias, gastritis, hipertensión arterial, Diabetes, etc. (14).

Frente a lo expuesto fue considerado pertinente el siguiente enunciado:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Villa-Piura, 2014?

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

- Describir los determinantes de salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Villa-Piura, 2014.

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

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (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 consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- 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.

4.3. Justificación de la Investigación:

Esta investigación será necesaria realizarla para conocimiento y apoyo para el asentamiento humano Villa-Piura y en campo de la salud ya que los resultados pueden contribuir a una mejor eficacia del conocimiento comprendiendo mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

Como estudiante, la presente investigación me permite ver las necesidades, las condiciones y vida y factores de riesgo de la comunidad, para que los futuros profesionales de salud puedan ampliar sus conocimientos y apliquen nuevas estrategias que permita mejorar la calidad de vida de las personas.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a indagar y descubrir nuevos conceptos que les permita ver mucho mejor las condiciones de vida de las personas y del entorno que los rodea para que les permita mejorar la situación de salud. Además esta información les permitirá a las autoridades locales, provinciales y de salud, aplicar nuevas estrategias que van a permitir mejorar el estilo de vida de la población y además promocionar los ambientes saludable para su salud.

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 309 personas adultas. Los resultados obtenidos nos demuestran que el 74,4% de los encuestados son de sexo femenino, el 53,5% son adultos maduros, el 45,3% su grado de instrucción es de superior universitario, el 43% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 76,7% tiene una ocupación estable., el 89 % es de tipo unifamiliar, la tendencia de vivienda el 86% es propia, el 51,7% tiene como material de piso láminas asfálticas, el 51,7% tiene como material de techo Material noble, ladrillo y cemento, el 91,9% tiene como material noble ladrillo y cemento, el 53,5% duermen en habitación 2 a 3 miembros,El 77,3 % de las personas adultas no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 54,1 % consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 79,1% duerme 6 a 8 horas, el 100 % se baña diariamente, el 80,2% se ha realizado un examen médico periódico en un establecimiento de salud, en su tiempo libre como actividad física el 38,4% no realiza camina, en las últimas dos semanas como actividad física que realizaron durante más de 20 minutos el 40,1% ninguna, el 61,6% consumen fruta diariamente, el 37,8% se atendió los últimos 12 meses en el hospital, el 42,4% considera que el lugar donde lo atendieron está regular de distancia, en el tipo de familia el 40,1% seguro de EsSalud, el 30,8% considera que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular, en la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 49,4% dijo que era buena y el 58,7% respondió que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, l 79,1% de las personas no reciben apoyo social

natural y el 98,3% tampoco recibe apoyo social organizado, el 1,7% recibe pensión 65, el 97,8% no recibe comedor popular, el 99,1% no recibe apoyo del vaso de leche y el 97.3% no recibe ningún tipo de apoyo por otras organizaciones.

En cuanto a las conclusiones en los Determinantes Biosocioeconomicos, encontramos la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad tienen un grado superior universitaria, menos de la mitad tienen un ingreso de 751 a 100 nuevos soles, la mayoría tienen trabajo estable. Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, tenencia propia, más de la mitad su material de piso es de láminas asfálticas, techo de material noble, ladrillo y cemento, casi todas las paredes de material noble y cemento, y más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, casi todos cuentan con abastecimiento de agua, eliminación de las excretas baño propio, combustible para cocinar casi todos utilizan gas, electricidad, cuenta con energía eléctrica permanente, todos entierra, quema, carro recolector, la mayoría dice que al menos 2 veces por semana pasa y casi todos suelen eliminar su basura en el carro recolector.

En los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, y más de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente, la mayoría se realiza examen médico, menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, la mayoría de la urbanización consume frutas, carnes, pan, cereales, lácteos, menos de la mitad consume huevo, pescado, verduras hortalizas, legumbres, embutidos enlatados. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, en los 12 últimos meses menos de la mitad se atienden en un hospital, el lugar donde lo atendieron está regular, tienen un seguro de Essalud y el tiempo que espera es regular, la calidad de atención que recibió es buena y más de la mitad refieren que no existe delincuencia en la zona. En los determinantes de redes sociales de apoyo social Natural y organizado, la mayoría refiere que no recibió apoyo social natural y casi todos no reciben apoyo social organizado. En los determinantes de Redes Sociales Según Organización, la mayoría no recibe apoyo del Programa Pensión 65, del comedor popular, del programa vaso de leche.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional:

Morera M. y Aparicio A. (15), en su investigación sobre Determinantes de la utilización de servicios de salud en Costa Rica - 2010. El objetivo general es identificar los determinantes de la utilización de servicios de salud en Costa Rica - 2010. Los resultados revelan que los entrevistados con nivel de educación universitaria completa tienen una mayor probabilidad de acudir al médico. No se observaron diferencias en la proporción de población entre los quintiles de ingreso, y resultó que un 86% están asegurados. El 73% refiere buen estado de salud y el 33% indica que padece una o más enfermedades crónicas. Concluyendo que los factores determinantes de la utilización de consultas médicas fueron el nivel educativo, el estado de salud percibida, el número de enfermedades crónicas declaradas y la región de residencia.

Martínez E, et al. (16), estudiaron sobre el hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín - Colombia 2011. Estudio de corte transversal con 4.000 adultos, el objetivo general es identificar la relación entre el tabaquismo y aspectos tales como la edad, el género, la educación, el nivel socioeconómico, el sedentarismo, la alimentación, la recreación y el consumo de alcohol. Obteniendo que la proporción general del consumo de tabaco alcanza el 25,5%. El consumo es severo en el 9,6%, moderado en el 7,6% y leve en el 8,3%. El 17,2% fumaron alguna vez, pero abandonaron el hábito, y las personas que nunca han fumado representan el 57,3%. La edad y el nivel socioeconómico no se encontraron asociados al tabaquismo; en cambio, el sexo, la educación, el consumo de alcohol, el sedentarismo, la alimentación poco saludable se encontraron estadística y epidemiológicamente asociados con el hábito de fumar.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Ugarte, M. Oyola, A. (17), en su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014. El objetivo general es identificar los determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014. Concluye que los Determinantes estructurales de las inequidades en salud esta constituido pos aspectos relacionados con la estructura de la sociedad que determinan las desigualdades en salud. Es decir, son aspectos que pueden ofrecer a los grupos sociales mayor vulnerabilidad ante los problemas de salud o, por lo contrario, mayores oportunidades para recuperar o mantener la salud. En los Determinantes Intermediarios de la Salud se refiere a las condiciones materiales en que las personas viven, circunstancias psicosociales o socio ambientales, factores comportamentales y al sistema de salud. En tal sentido, se le atribuye la responsabilidad de desempeñar una función activa para reducir las inequidades, no solo a través del acceso equitativo a los servicios atención, ni so también en la planificación y ejecución de programas de salud pública.

Pajuelo A. (18), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos de sector C – Huaraz, 2013. Cuyo objetivo general es identificar los determinantes de la salud de los adultos de sector C – Huaraz, 2013 La muestra estuvo conformada por 237 adultos, se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud. Donde los resultados fueron los siguientes: el 59% es de sexo femenino, el 52% son adultos jóvenes, el 36% tiene secundaria completa y el 54% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 40% tiene una vivienda multifamiliar, el 44% es de tenencia de cuidador, el 67% su piso es de tierra, el 61% el material de paredes es de adobe, el 33% elimina la basura a campo limpio. El 28% consume bebidas alcohólicas una vez al mes, el 88% se baña 4 veces a la semana, el 48% se atendió en un centro de salud, el 91% tiene seguro SIS y el 81% manifiesta que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

A nivel Regional:

Correa, B. (19), determinantes de los estilos de vida de la persona adulta en el Asentamiento Humano 4 de noviembre – Sullana, 2014. Cuyo objetivo general es identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta en el Asentamiento Humano 4 de noviembre – Sullana, 2014. La muestra estuvo conformada por 175 adultos, se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud. Se observa que el 81,82% no han consumido nunca de manera habitual tabaco. Así como el 48,86% consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional. El 98,86% duermen de 6 a 8 horas y el 99,43% se bañan diariamente; el 52,84% de las personas encuestadas no realizan exámenes médicos periódicos. El 57,95% de la población en su tiempo libre no realiza actividad física, así mismo el 43,18% en las 2 últimas semanas no realizan actividad física. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 71,02% consumen frutas.

Durand G. (20), en su investigación Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014. Cuyo objetivo general es identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014. La muestra estuvo conformada por 115 adultos, se les aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud. El análisis y procesamiento de datos, el objetivo que el 74,42% de personas son de sexo femenino, el 62,98% son adultos maduros (de 30 a 59 años), respecto al grado de instrucción se observa que el 42,36% tienen secundaria completa /incompleta, además el 88,16% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 70,61% son trabajadores eventuales.

A nivel local:

Vences C. (21), en su investigación titulada “Análisis de la situación de salud de la Sub Región de salud Luciano Castillo Colona en el ámbito regional de Piura en el año 2011”. Cuyo objetivo general Analizar la situación de salud de la Sub Región de salud Luciano Castillo Colona en el ámbito regional de Piura en el año 2011El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Los resultados obtenidos a cerca de los determinantes de las redes sociales y comunitarias, encontramos que para el año 2011, el uso de los servicios básicos de salud en la Sub Región fue de 35,2% mientras que en el 2009 fue de 23,5% en el último año hicieron uso de los servicios de salud 11,7% veces más que en el año 2009 esto indica que hay una relación con el acceso al SIS ya que para el año 2011 se registraron 669,216 atenciones aumentando en un 22,8% para el año 2011.

2.2. Bases teóricas

Este 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 (2).

El modelo de Dahlgren y Whitehead intenta explicar las desigualdades sociales como la interacción entre diferentes niveles de condiciones casuales, desde lo individual a lo comunitario abarcando hasta el nivel de política. En el centro del esquema se encuentra el individuo con una serie de características genéticas como edad, sexo y factores constitucionales que vienen determinados por herencia genética y que influencia su salud directamente. En el estrato superior aparecen los estilos de vida que pueden ser teóricamente modificables (22).

El modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales (23).

Determinantes Sociales de la Salud surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad; los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables (24).

Los determinantes biosocioeconomicos, son las condiciones sociales en las que vive una persona influyen su estado de salud. Circunstancias como la pobreza, bajo nivel de escolarización, inseguridad alimentaria, la exclusión, la

discriminación social, las malas condiciones de vivienda, falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa cualificación profesional constituyen algunos de los factores determinantes de gran parte de las desigualdades existentes entre países y dentro del mismo país en lo que respecta a los indicadores de salud como la esperanza de vida, la mortalidad, la morbilidad o las discapacidades (25).

Los determinantes de los estilo de vida es definido por la OMS como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El entorno físico se refiere a un ecosistema en el que el ser humano interactúa con el entorno de modo continuo, de cuyo equilibrio depende el bienestar del individuo (26).

Los determinantes de las redes y comunicaciones son los factores que determinan la salud de la población. Entre sus funciones está la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el tratamiento y rehabilitación. Hace referencia a la calidad, cobertura y accesibilidad. El modelo de asistencia sanitaria determina el énfasis en la promoción y prevención o en la curación de la enfermedad, prestación de cuidados y tratamientos de las enfermedades, la disposición de los métodos y medios de diagnósticos; así mismo establece la accesibilidad al sistema y la universalidad del mismo (27).

La salud, referido al estado de un organismo (que le permite realizar todas sus funciones con normalidad), o a las condiciones físicas del mismo en un momento determinado; también se interpreta como una expresión de cortesía, como un bien público o particular de cada uno y asociada al terreno espiritual, esto es, salvación, gracia o inmunidad de quien se “acoge a lo sagrado”. Las condiciones sociales en las que vive una persona influyen en su estado de salud. Circunstancias como la pobreza, la escasa escolarización, la inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las condiciones de falta de higiene en los primeros años de vida (28).

La comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación, Estado de garantizar un amplio conjunto de derechos y velar por una distribución justa de los bienes materiales y sociales esenciales entre los distintos grupos de población (29).

La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (30).

El trabajo influye en las condiciones sociales en las que vive una persona , como circunstancias como la pobreza por escasez de trabajo, bajo nivel de escolarización, inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las malas condiciones de vivienda, falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa cualificación profesional constituyen algunos de los factores determinantes de gran parte de las desigualdades existentes entre países y dentro del mismo país en lo que respecta a los indicadores de salud como la esperanza de vida, la mortalidad, la morbilidad o las discapacidades (31).

El territorio debe ser visto como el espacio de construcción social, en el cual debe primar el objetivo del desarrollo humano, pero con un enfoque multidimensional, y con participación del Estado, los actores sociales, políticos y la ciudadanía. Particularmente en el Perú, el territorio es el espacio de articulación entre el medio urbano y el rural, con las diferentes características geográficas y climatológicas, y su influencia en la conducta de la población residente que se manifiesta en usos, costumbres y creencias que

determinan la conducta individual, familiar y grupal ante la salud y su cuidado (32).

La Persona Adulta o envejecimiento se da con el transcurrir del tiempo y la vejez es la culminación de esa herencia catalogada de arrugas. Se considera que una persona es adulta a partir de los 18, de acuerdo al ordenamiento jurídico. Se cree que, a partir de una cierta edad, el sujeto ya tiene la madurez física y psicológica necesaria para tomar sus propias decisiones de manera consciente y asumiendo las consecuencias de sus actos (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación (34).

El diseño de la investigación es una sola casilla

El diseño de la investigación se refiere a la manera práctica y concreta de responder las preguntas de investigación para alcanzar los objetivos señalados, lo que implica seleccionar un diseño de investigación y aplicarlo al contexto particular del estudio

Tipo de investigación (1,35).

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo

Es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística.

Un estudio descriptivo es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar.

Nivel de investigación (1,36).

La investigación es de corte transversal

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo que tiene como función recoger datos de una población en un momento puntual del tiempo. Tiene como objetivo Conocer todos los casos de las personas con una cierta condición en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron.

3.2 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 309 personas adultas en el Asentamiento Humano Villa- Piura, 2014.

El tamaño de muestra fue de 172 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

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

3.3.1determinantes del Entorno Biosocioeconomicos

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

Definición Operacional

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

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 (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta / Completa
- Superior: Universitaria/ No Universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (40).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (42).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

3.3.2 Determinantes de los Estilos De Vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (43).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr ()
Deporte () Ninguna ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (44).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.3 Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (45).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (45).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular

- Lejos
- Muy lejos de su casa

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

Familiares

- Amigos

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

34. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (46).

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, 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.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 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 interevaluador (47).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.

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

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Villa-Piura, 2014?	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Describir los determinantes de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Villa-Piura, Piura 2014.</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p>	<p>Es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal.</p> <p>El diseño de investigación es una sola casilla.</p> <p>La población conformada por 309 personas adultas.</p> <p>El tamaño de muestra fue de 172 personas adultas.</p> <p>Criterio de inclusión y exclusión.</p>
	<p><u>Objetivos específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico. 	<p>Determinantes de los estilos de vida y entorno físico.</p>	<p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales. • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social. 	<p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.</p>	

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (48).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas adultas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

Se informó los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

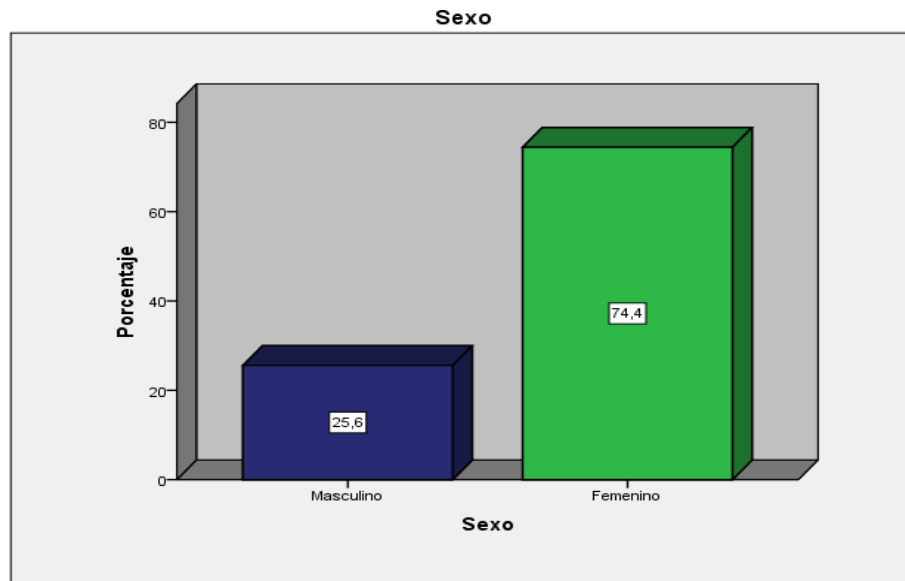
4.1 Resultados

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Sexo	n	%
Masculino	44	25,6
Femenino	128	74,4
Total	172	100,00
Edad	n	%
Adulto Joven de 18 a 29 años 11 meses y 29 días.	66	38,4
Adulto Maduro de 30 a 59 años 11 meses 29 días.	92	53,5
Adulto Mayor de 60 a más años.	14	8,1
Total	172	100,00
Grado de instrucción de las personas adultas	n	%
Sin nivel e instrucción	3	1,7
Inicial/Primaria	9	5,2
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	67	39
Superior universitaria	78	45,3
Superior no universitaria	15	8,7
Total	172	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	29	16,9
De 751 a 1000	74	43
De 1001 a 1400	44	25,6
De 1401 a 1800	12	7
De 1801 a más	13	7,6
Total	172	100,00
Ocupación.	n	%
Trabajador estable	132	76,7
Eventual	29	16,9
Sin ocupación	4	2,3
Jubilado	5	2,9
Estudiante	2	1,2
Total	172	100,00

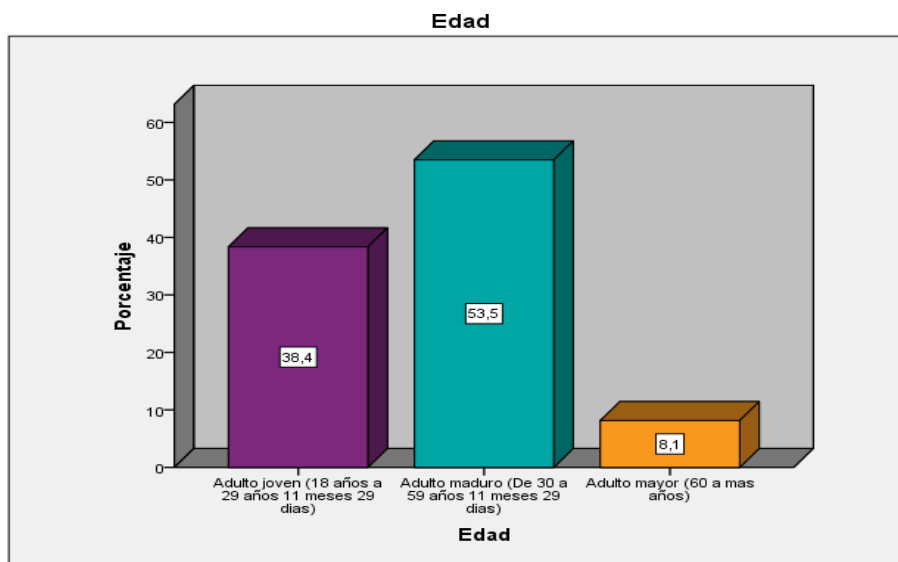
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



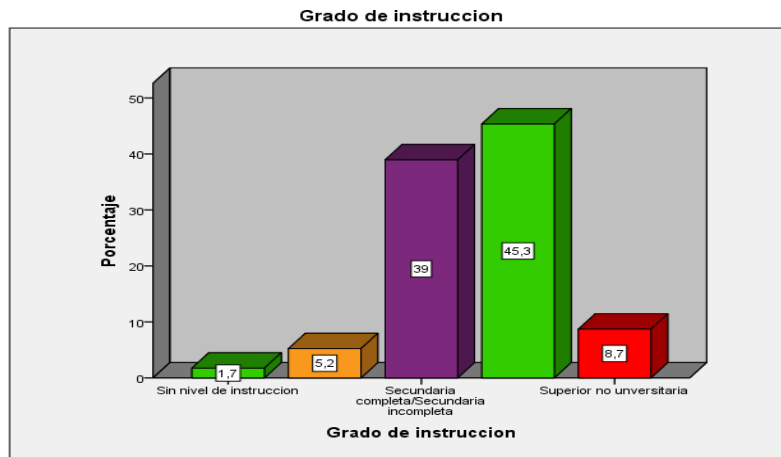
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



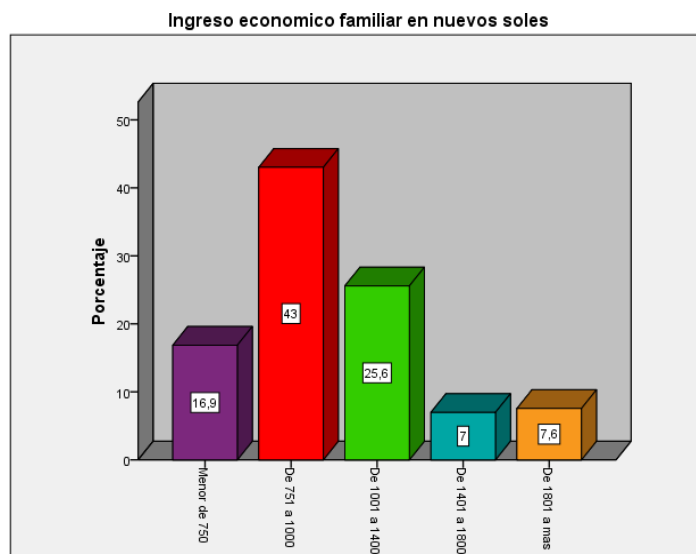
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



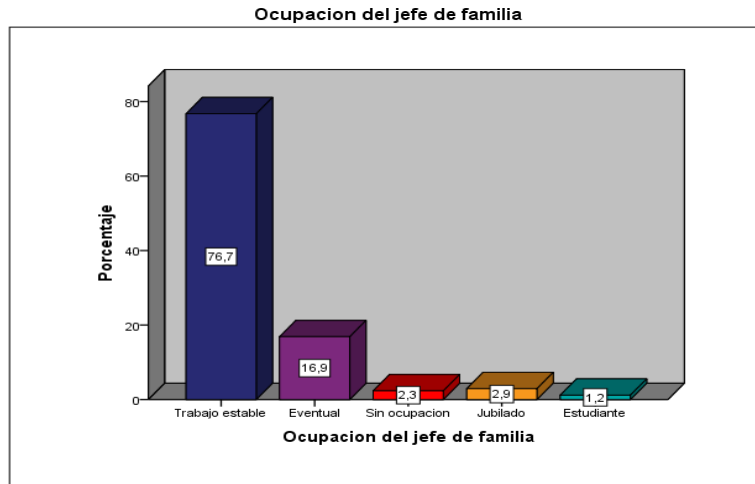
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	153	89
Vivienda multifamiliar	19	11
Total	172	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	15	8,7
Cuidador/alojado	7	4,1
Alquiler venta	2	1,2
Propia	148	86
Total	172	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	18	10,5
Entablado	2	1,2
Loseta, vinílicos o sin vinílico	63	36,6
Láminas asfálticas	89	51,7
Parquet	0	0
Total	172	100,00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0
Adobe	2	1,2
Esteras y adobe	2	1,2
Material noble, ladrillo y cemento	93	54,1
Eternit	75	43,6
Total	172	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	3	1,7
Adobe	9	5,2
Esteras y adobe y carrizo	2	1,2
Material noble ladrillo y cemento	158	91,9
Total	172	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	3	1,7
2 a 3 miembros	92	53,5
Independiente	77	44,8
Total	172	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Red pública	3	1,7
Conexión domiciliaria	169	98,3
Total	172	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Baño público	5	2,9
Baño propio	167	97,1
Otros	0	0
Total	172	100,00

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	170	98,8
Leña, carbón	2	1,2
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	172	100,00

Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	2	1,2
Energía eléctrica permanente	170	98,8
Vela	0	0
Total	172	100,00

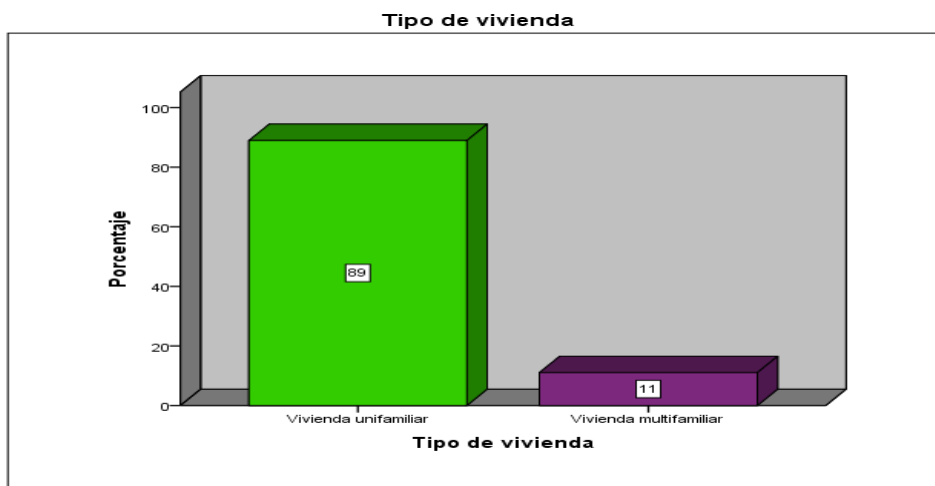
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	172	100,00
Total	172	100,00

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	17	9,9
Todas las semana pero no diariamente	38	22,1
Al menos 2 veces por semana	112	65,1
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	5	2,9
Total	172	100,00

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	170	98,8
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	2	1,2
Total	172	100,00

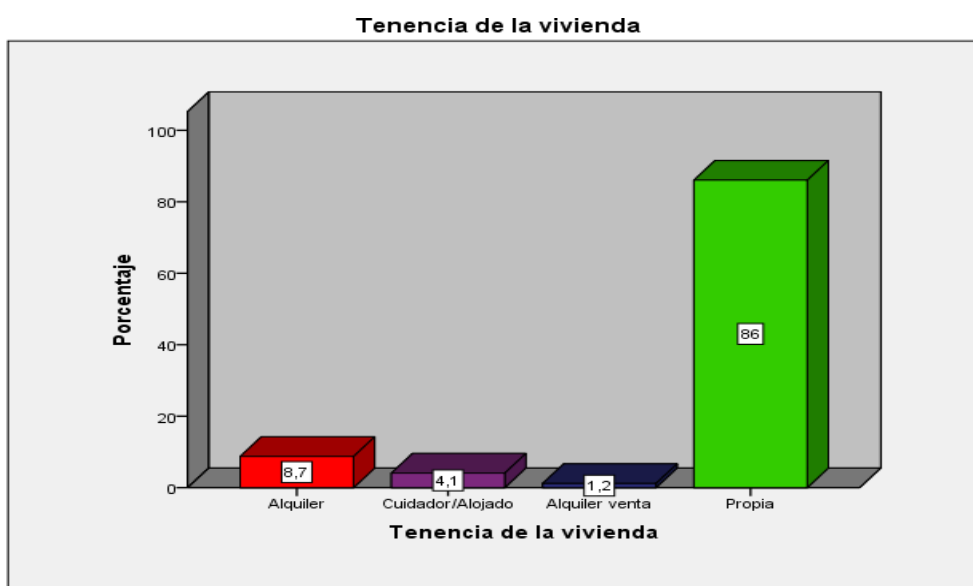
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



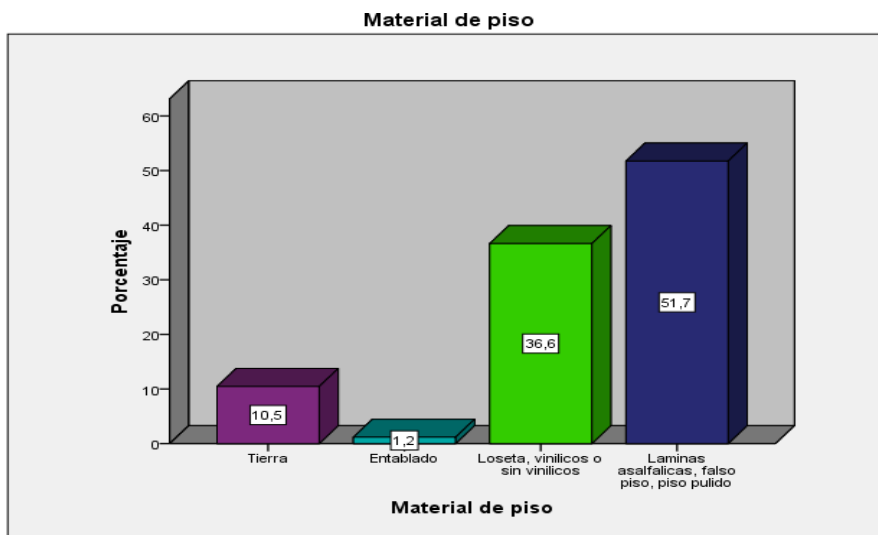
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



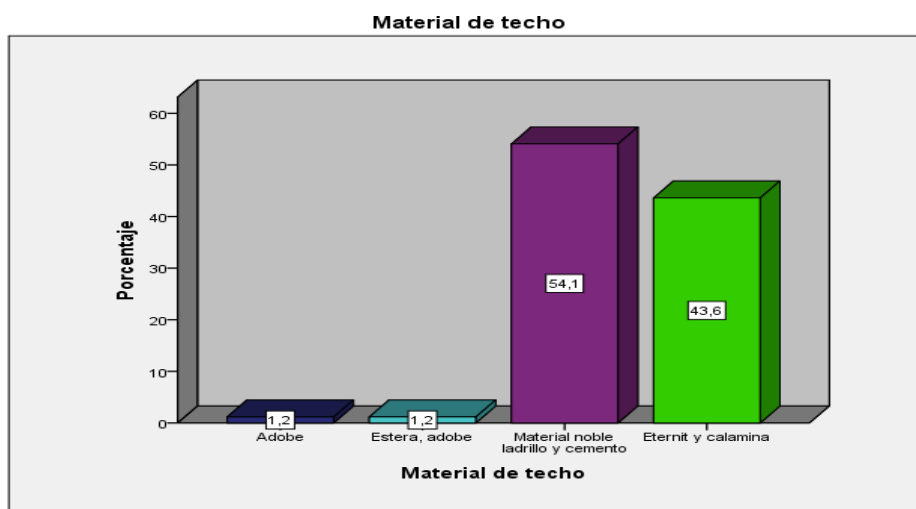
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



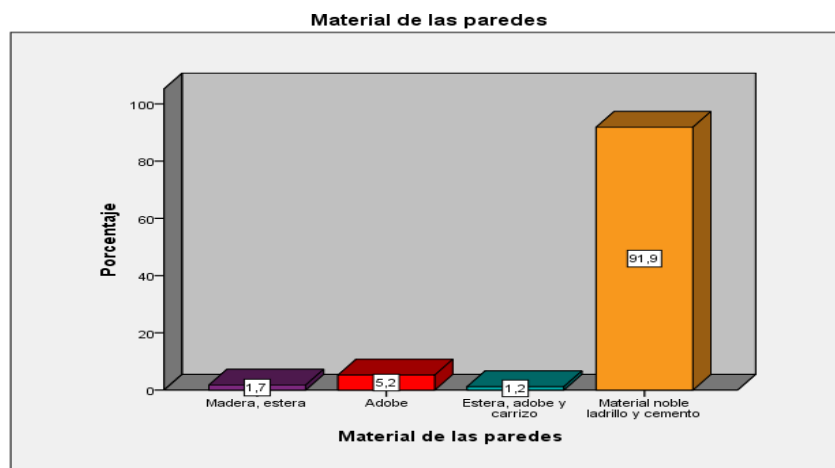
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



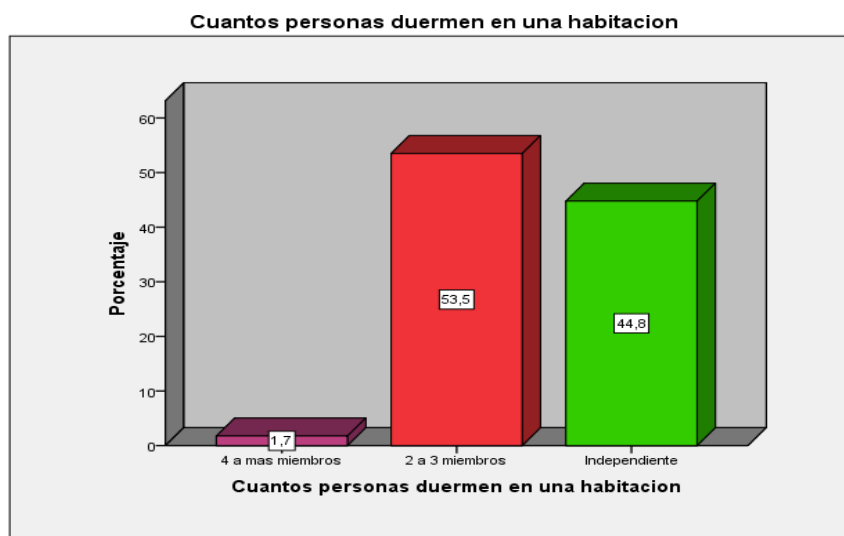
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



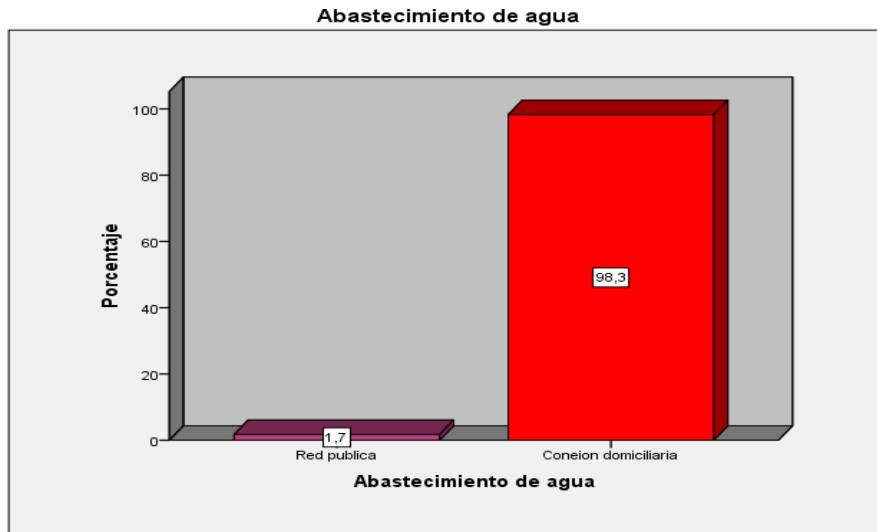
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



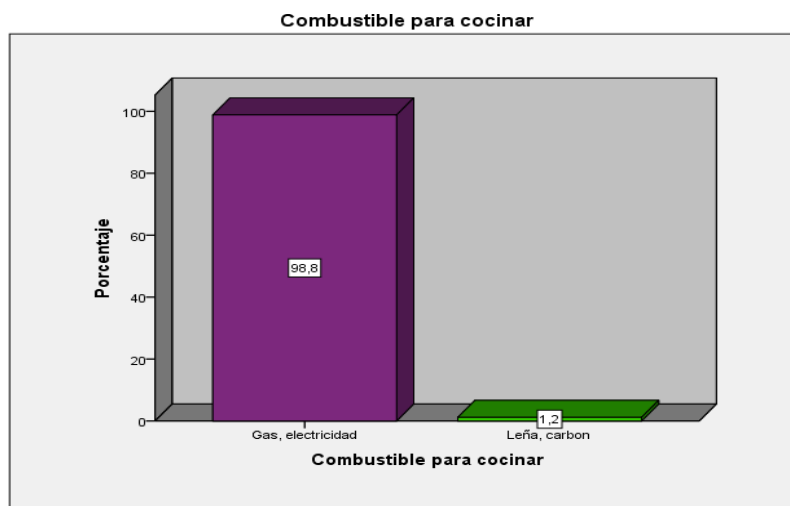
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



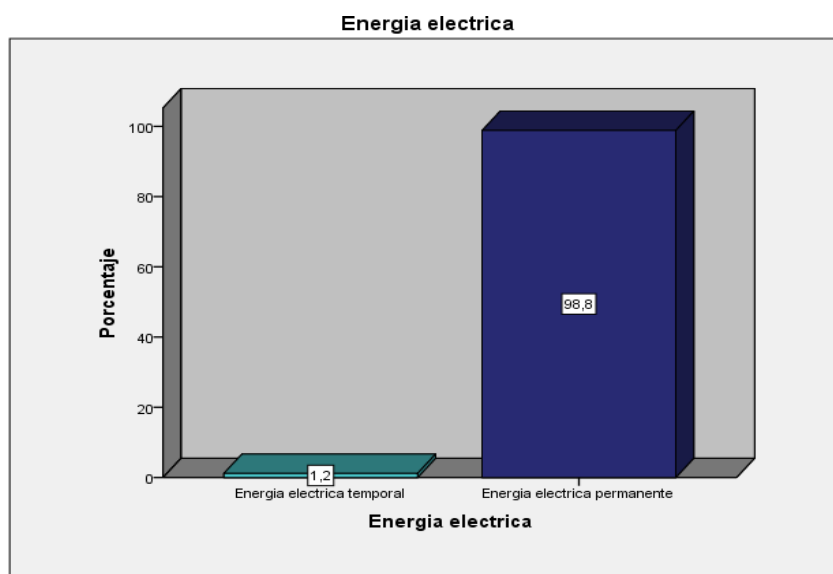
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



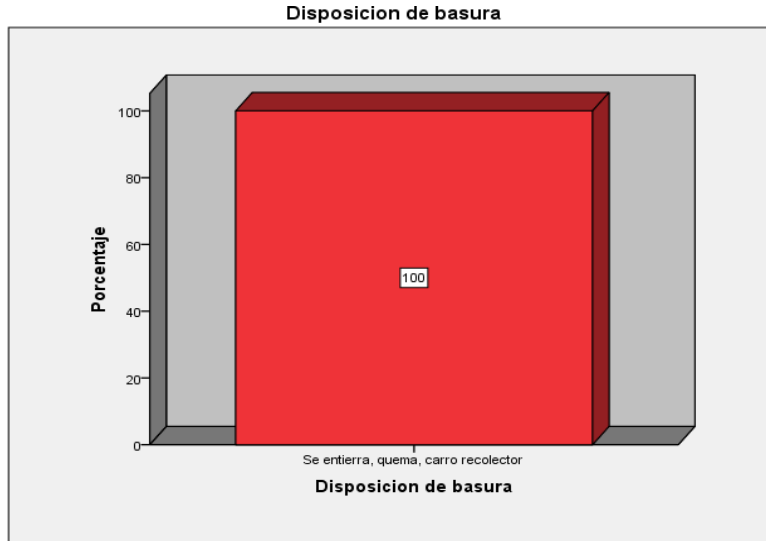
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



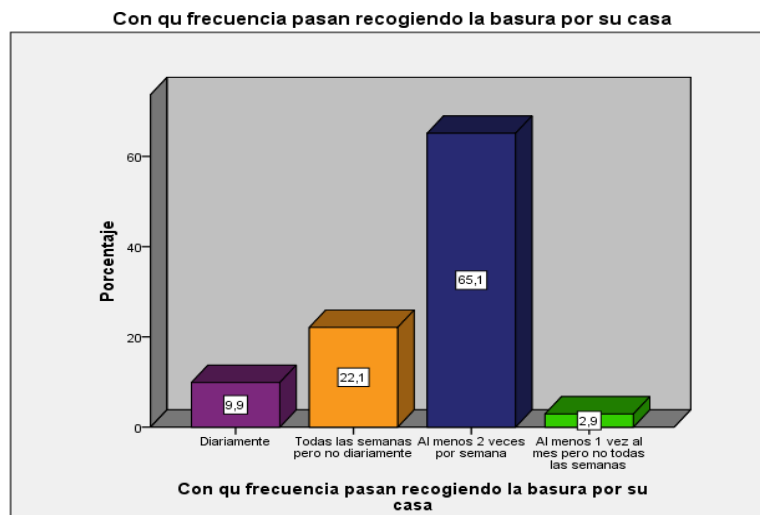
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



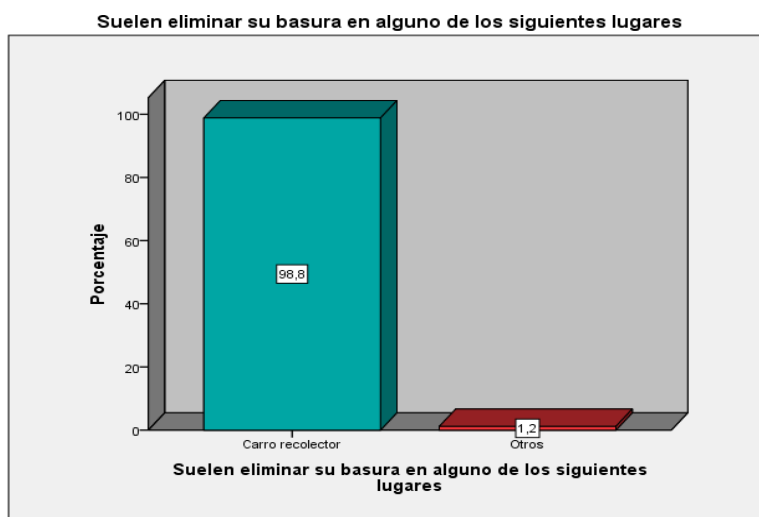
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°12: FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	2	1,2
Si fumo, pero no diariamente	13	7,6
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	24	14
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	133	77,3
Total	172	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	5	2,9
Una vez al mes	3	1,7
Ocasionalmente	93	54,1
No consumo	71	41,3
Total	172	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	136	79,1
[08 a 10)	25	14,5
[10 a 12)	11	6,4
Total	172	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	172	100,00
4 veces a la semana	0	0
No se baña	0	0
Total	172	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	138	80,2
No	34	19,8
Total	172	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	63	36,6
Deporte	30	17,4
Gimnasia	13	7,6
No realizo	66	38,4
Total	172	100,00

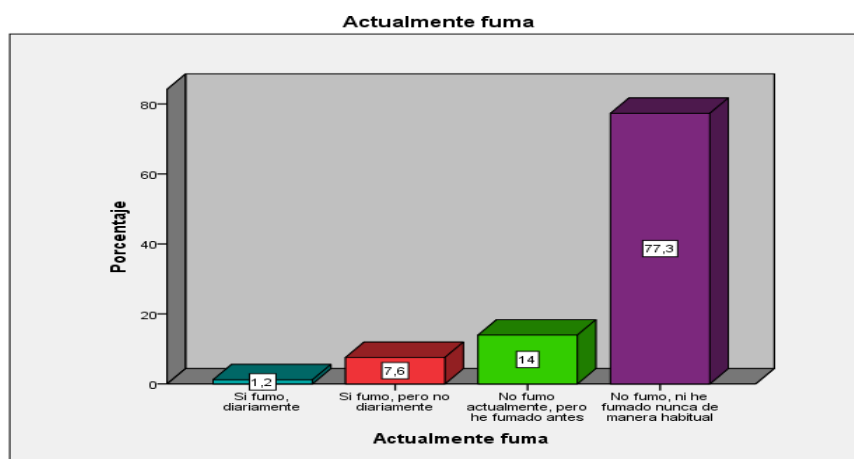
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

TABLA N° 3.1: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	106	61,6	33	19,2	29	16,9	2	1,2	2	1,2
Carne	109	63,4	40	23,3	20	11,6	1	0,6	2	1,2
Huevos	59	34,3	61	35,5	44	25,6	7	4,1	1	0,6
Pescado	42	24,4	66	38,4	52	30,2	12	7	0	0
Fideos, arroz, papas.	159	92,4	11	6,4	1	0,6	1	0,6	0	0
Pan, cereales	152	88,4	10	5,8	6	3,5	2	1,2	2	1,2
Verduras, hortalizas	80	46,5	50	29,1	40	23,3	2	1,2	0	0
Legumbres	47	27,3	52	30,2	66	38,4	6	3,5	1	0,6
Embutidos, enlatados	6	3,5	11	6,4	42	24,4	76	44,2	37	21,5%
Lácteos	108	62,8	31	18	21	12,2	10	5,8	2	1,2
Dulces, gaseosas	8	4,7	11	6,4	42	24,4	76	44,2	35	20,3
Refrescos con azúcar	71	41,3	20	11,6	28	16,3	12	7	41	23,8
Frituras	24	14	43	25	55	32	37	21,5	13	7,6

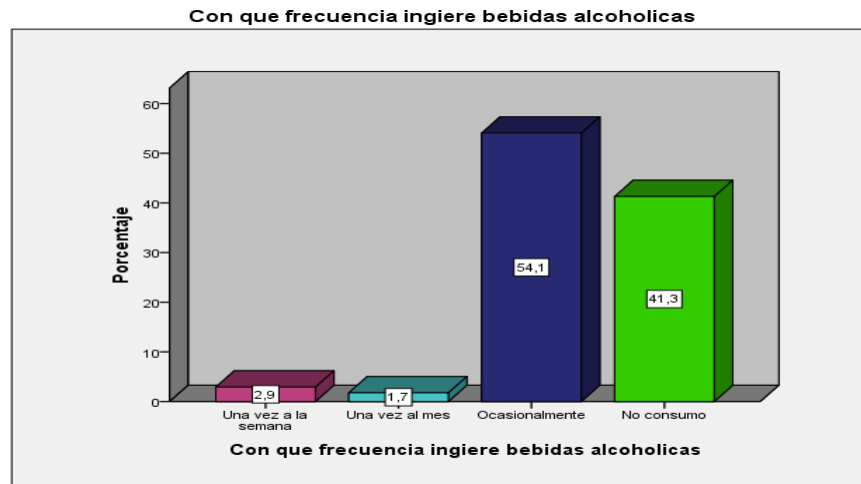
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°14: FUMAN ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



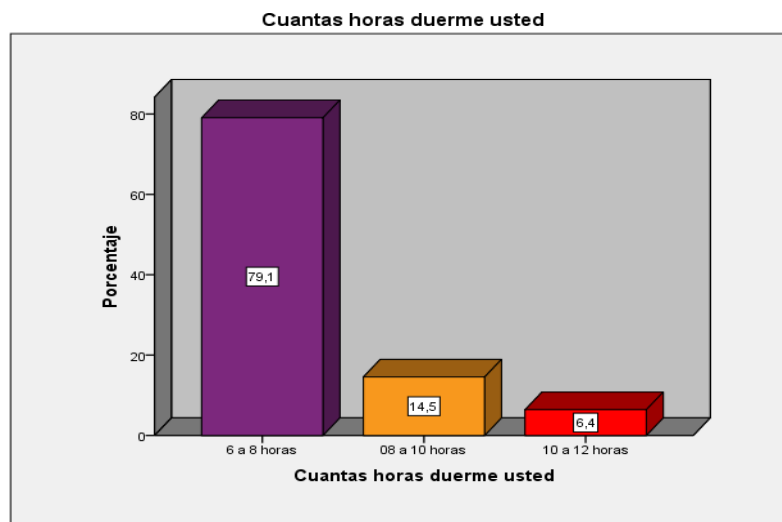
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



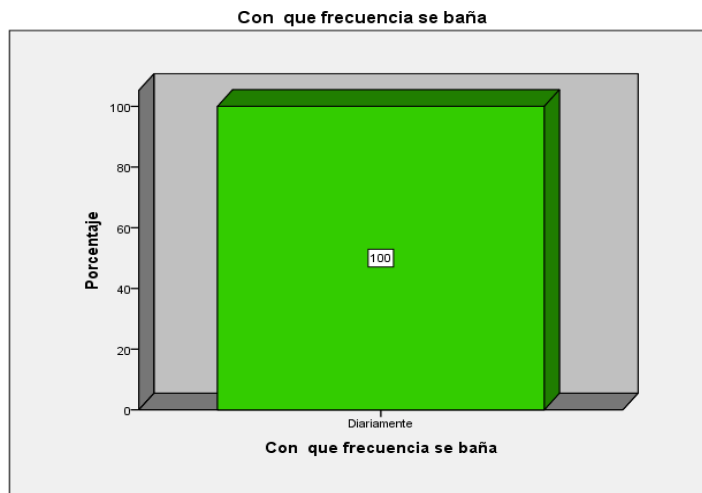
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 16: N° DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



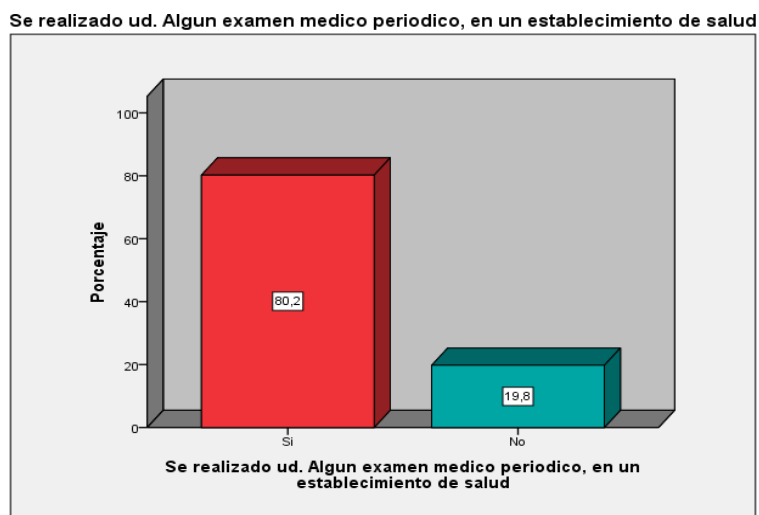
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



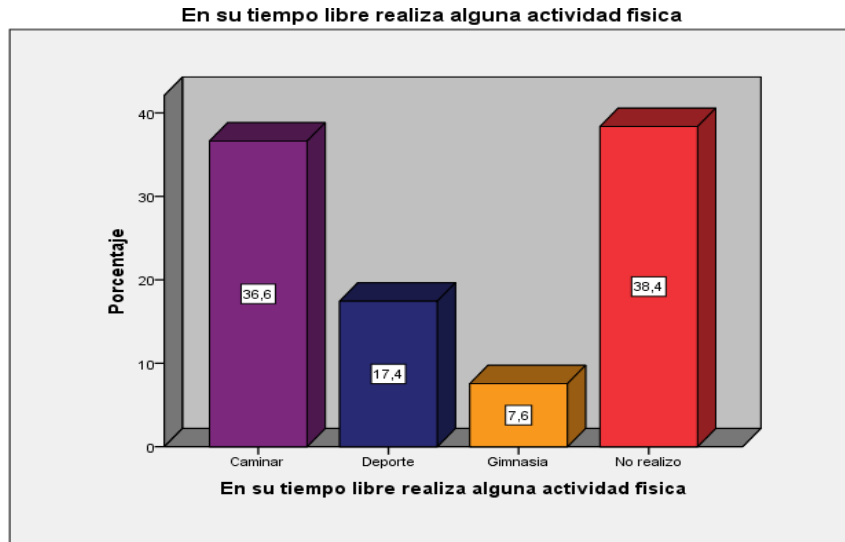
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 18: EXAMEN MEDICO PERIODICO EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



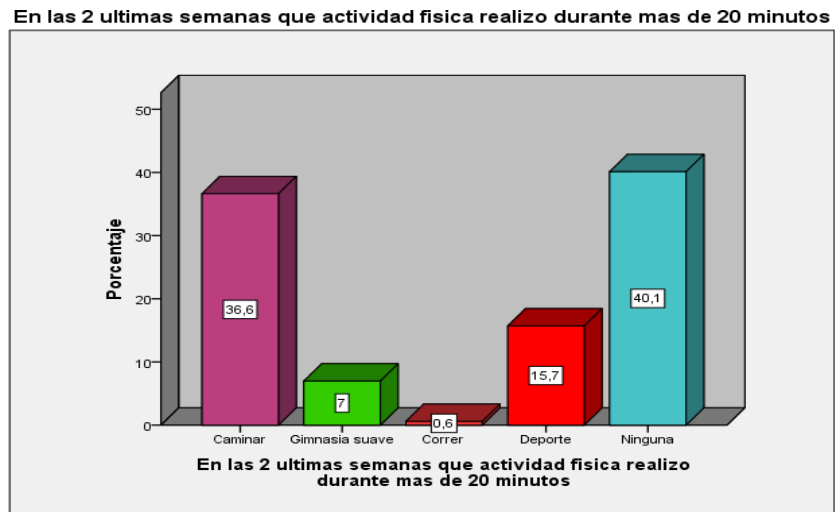
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°19: ACTIVIDAD FISICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



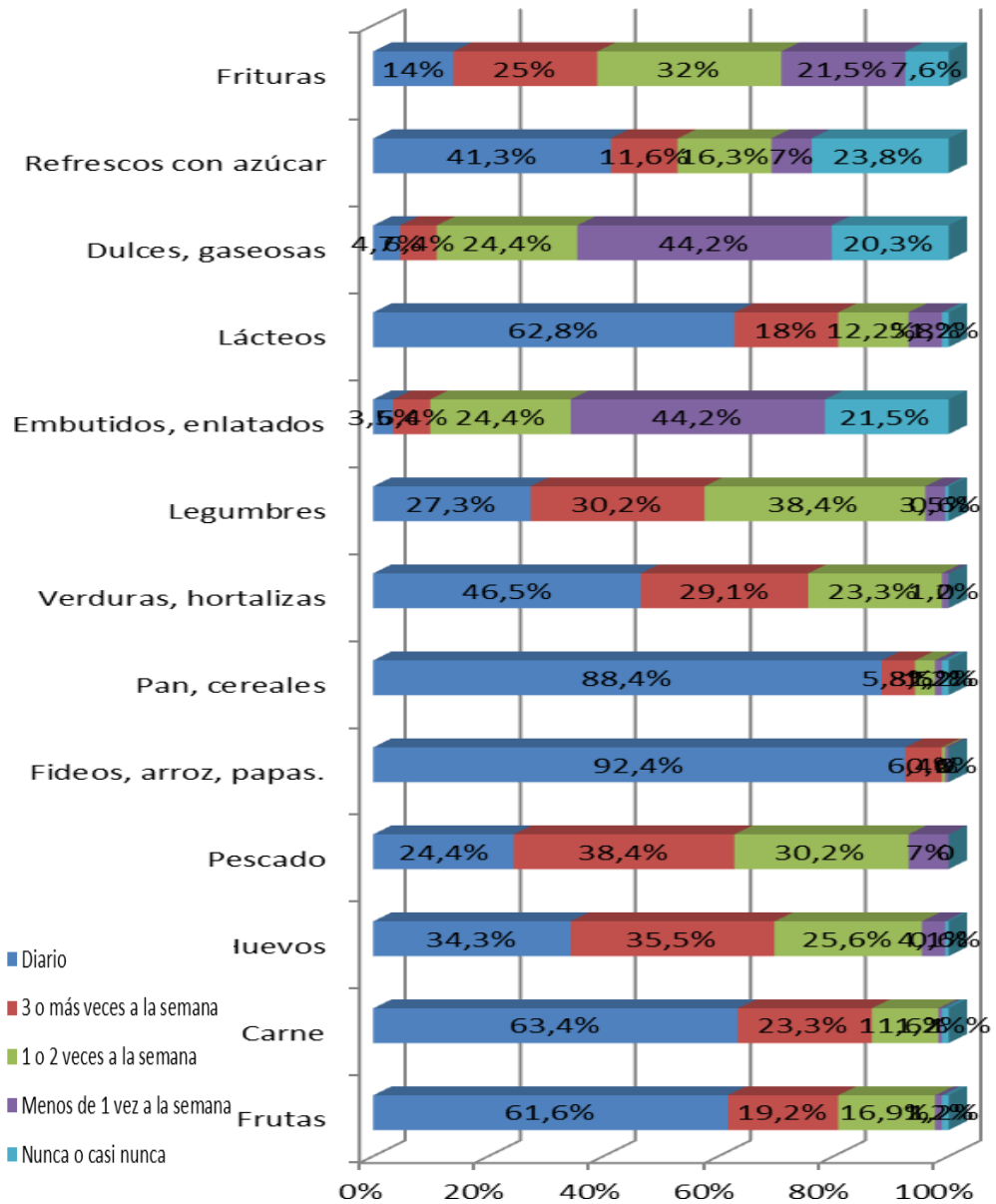
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 20: ACTIVIDAD FISICA EN LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA ALIMENTOS LA PESONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



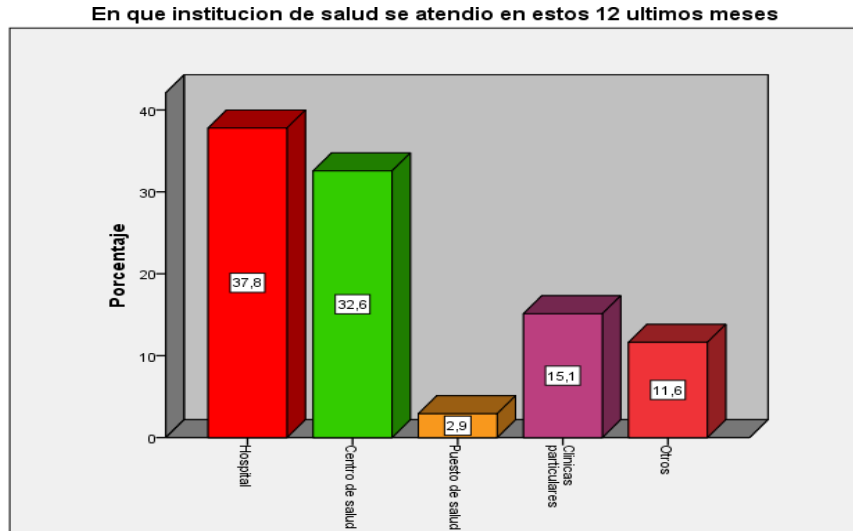
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

TABLA 04: DETERMINANTES DEL APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTDA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	65	37,8
Centro de salud	56	32,6
Puesto de salud	5	2,9
Clínicas particulares	26	15,1
Otras	20	11,6
Total	172	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	39	22,7
Regular	73	42,4
Lejos	44	25,6
Muy lejos de su casa	10	5,8
No sabe	6	3,5
Total	172	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	69	40,1
SIS – MINSA	47	27,3
SANIDAD	7	4,1
Otros	49	28,5
Total	172	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	16	9,3
Largo	32	18,6
Regular	53	30,8
Corto	43	25
Muy corto	21	12,2
No sabe	7	4,1
Total	172	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	7	4,1
Buena	85	49,4
Regular	61	35,5
Mala	6	3,5
Muy mala	6	3,5
No sabe	7	4,1
Total	172	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	71	41,3
No	101	58,7
Total	172	100

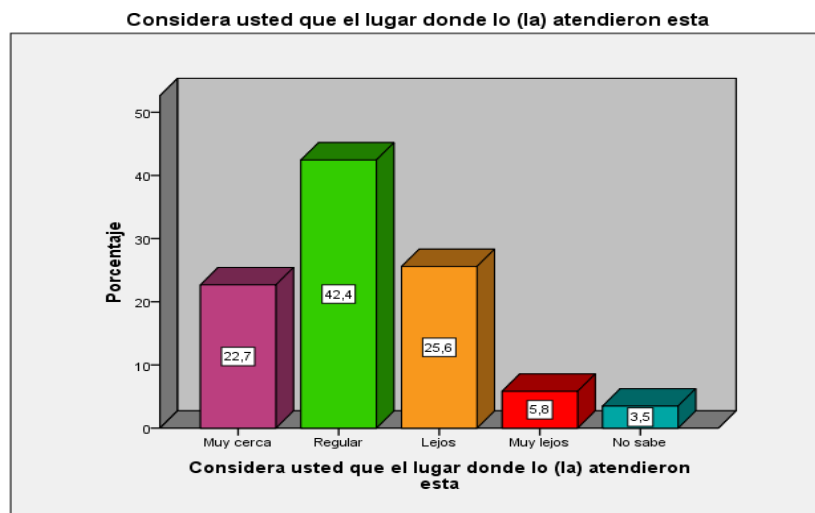
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°22: INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



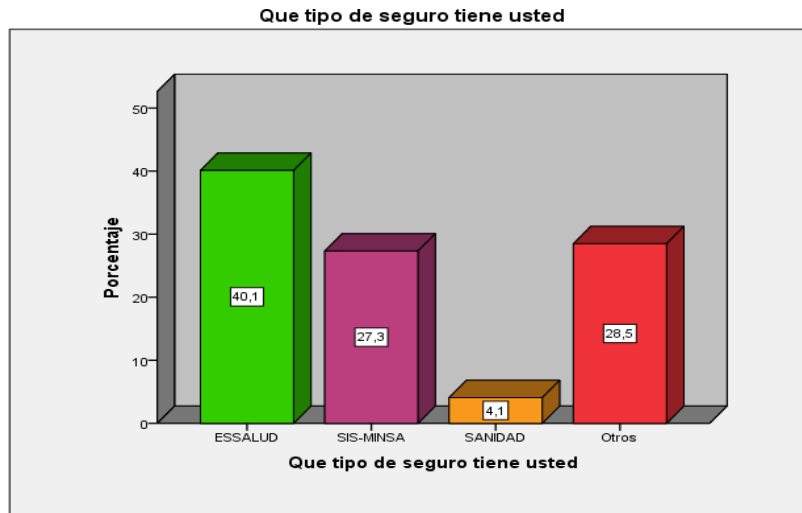
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°23: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



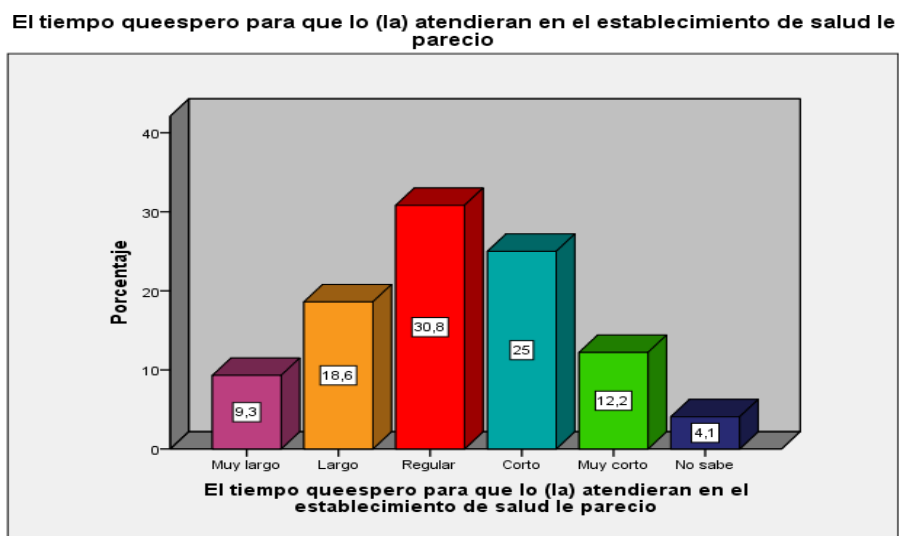
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vilchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°24: TIPO DE SEGURO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



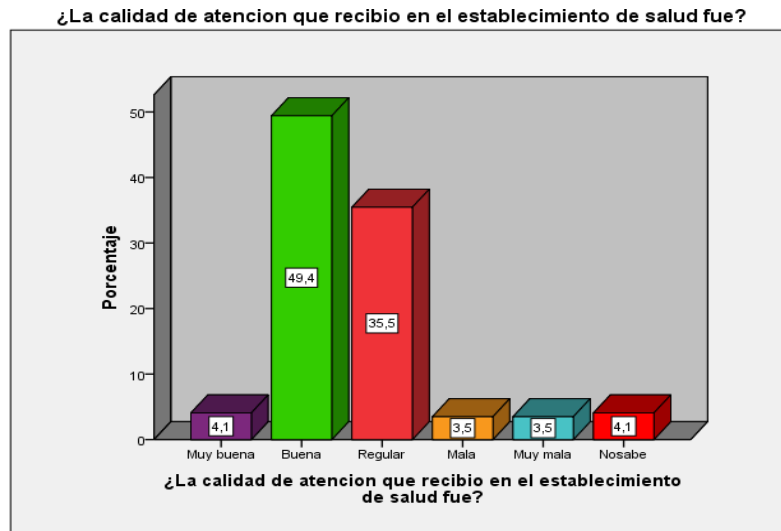
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°25 TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



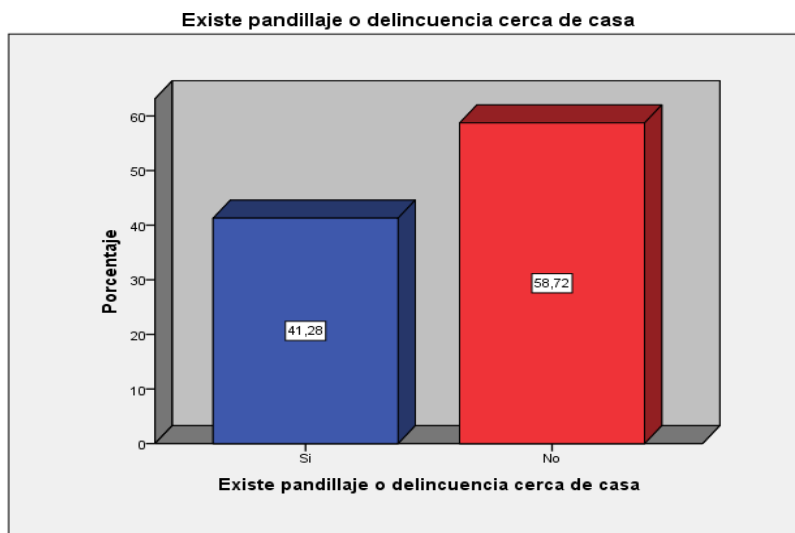
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°26: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIEO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°27: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



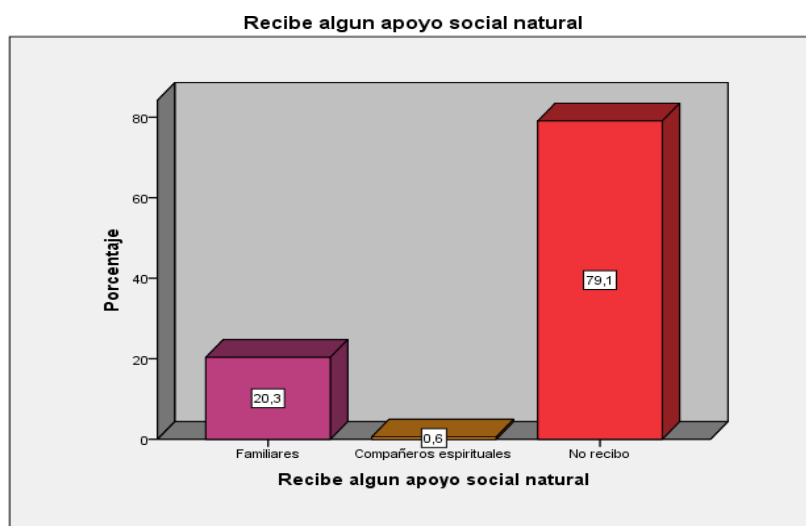
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	35	20,3
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	1	0,6
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	136	79,1
Total	172	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	2	1,2
Empresa para la que trabaja	1	0,6
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	169	98,3
Total	172	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°27: RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°29: RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



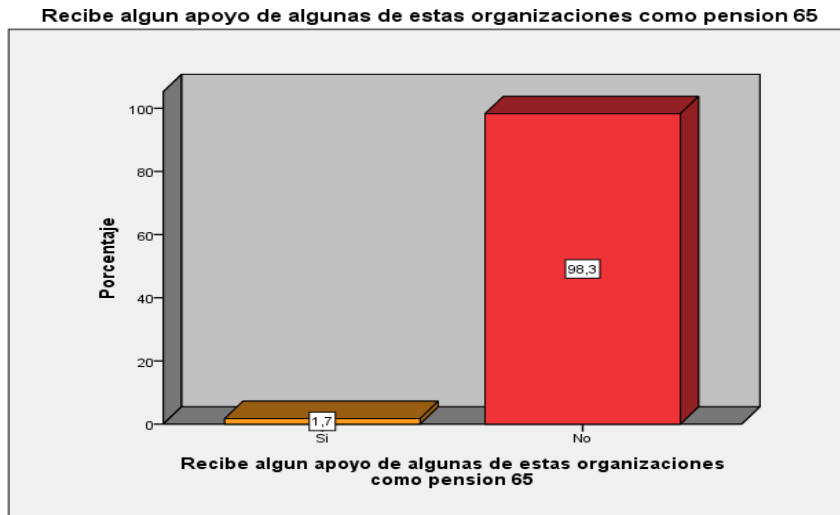
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		total	
	n	%	n	%		
Pension 65	3	1,7	169	98,3	172	100,0
Comedor popular	1	0,6	171	99,4	172	100,0
Vaso de leche	1	0,6	171	99,4	172	100,0
Otros	1	0,6	171	99,4	172	100,0

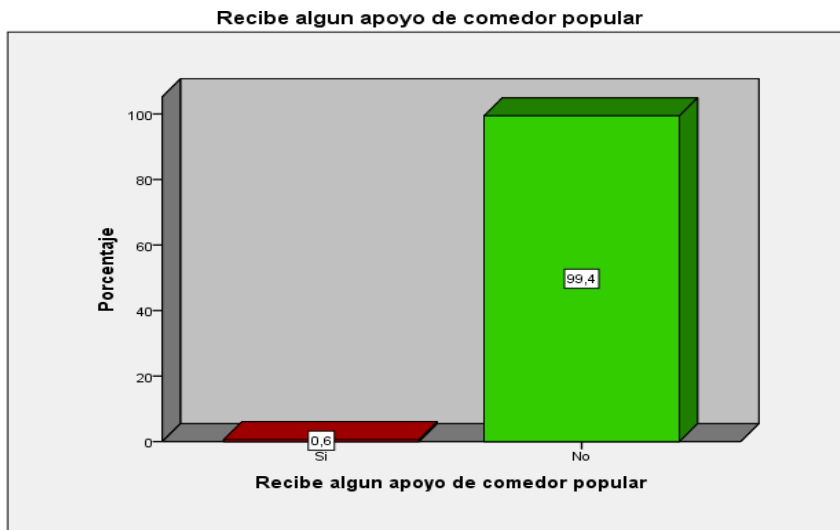
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N°28.1: RECIBE PENSION 65 LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



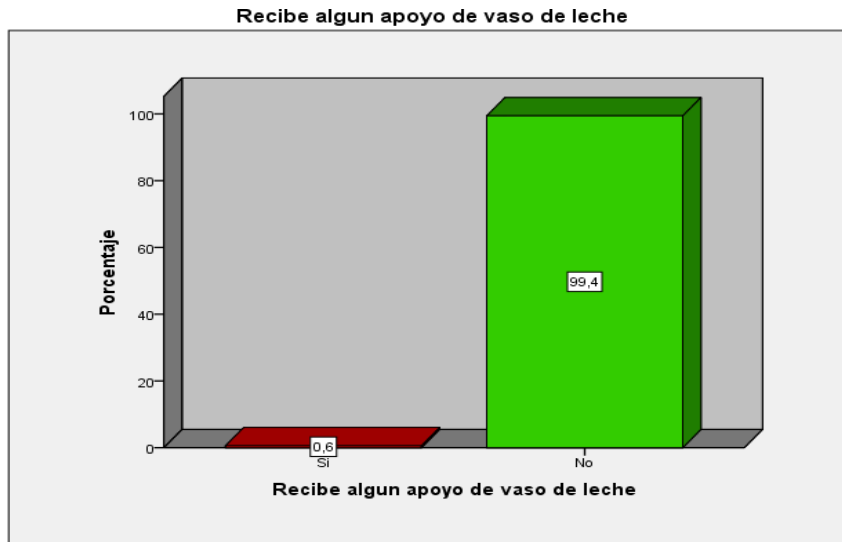
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 28.2: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 28.3: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

GRAFICO N° 28.4: RECIBE APOYO DE OTROS LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PIURA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona adulta elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta en el asentamiento humano Villa Piura-Piura, 2014.

4.2. Análisis de Resultados:

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano Villa-Piura, 2014.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que en los Adultos en el asentamiento humano Villa, se observa que el 74,4% de los encuestados son de sexo femenino, el 53,5% son adultos maduros, el 45,3% su grado de instrucción es de superior universitario, el 43% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 76,7% tiene una ocupación estable.

Estos resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Cachaca,S. (49)en su investigación “Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en las personas adultas de la comunidad Cerro de Pasco, 2011”, donde se destacó que el 52,3% son adulto maduro , el 72% son de sexo femenino, excepto el 21,04% grado de instrucción superior no universitaria ,el 83,15% cuentan con un nivel económico de 751 a 1000 nuevos soles y el 51,23% ocupación eventual.

Estos Resultados difieren con los encontrados Por Ayala.(50) se muestra en su estudio de los” Determinantes Biosocioeconómicos de los adultos del Caserío de Chua, Bajo Sector S, Huaraz, 2013” .Su muestra estuvo conformada 184 adultos, destacó que el 49,6% son de sexo masculinos, grado de instrucción superior no universitaria 25,2%, en el nivel económico con un sueldo de 751 a 1000 nuevos soles 50,2%, Frente a esto la ocupación presenta trabajo eventual 70,65%.

Etapa adulta madura o adultez media: Periodo entre los 40 y 55 años; según Erikson se caracteriza por el desarrollo de la capacidad de “generatividad” la de quienes saben cuidar el desarrollo de los demás, sean los propios hijos o a las generaciones más jóvenes. Es aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, psicológicamente ha adquirido una conciencia, el desarrollo de su inteligencia y económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras. En las personas adultas maduras es una etapa en que tiene responsabilidad familiar generada o de origen. Son económicamente independientes, en el entorno familiar y laboral constituyen la razón de sus vidas (51).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También como “las características sociales en que la vida se desarrolla. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (52).

El grado de instrucción se considera un indicador que determina el estado de bienestar y la calidad de vida de las personas, es considerada un pilar en el que se sostiene el desarrollo humano. La educación tiene dos efectos sobre la salud: directo e indirecto. Directamente permite aumentar los conocimientos y aptitudes, desarrolla la inteligencia y otras habilidades para dar a las personas la capacidad de solucionar problemas en el aspecto individual o colectivo y da como resultado comportamientos y estilos de vida saludables e Indirectamente influye sobre otros ya que el tener una educación adecuada, aumentan las oportunidades de trabajo y a los niveles de ingresos económicos para tener adecuadas condiciones de vivienda y acceso a recursos (53).

El ingreso económico se entiende por todos los aportes o todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (54).

La Ocupación es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas. El trabajo es un conjunto de actividades realizadas, es el esfuerzo (físico o mental) realizado por las personas, con el objetivo de alcanzar una meta, la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas (55).

En relación a los resultados obtenidos a través de la investigación realizada a la persona adulta del asentamiento humano Villa Piura - Piura, 2014. Se evidencia que la mayoría es de sexo femenino, ya que son las primeras en llegar a habitar en el asentamiento humano villa Piura, luego con el pasar de los tiempos llegó a habitar los hombres.

Así mismo más de la mitad son adultos maduros debido a que se dedican a las labores del hogar y cuidado de los hijos, y menos de la mitad tienen un grado universitario superior esto se debe porque tuvieron la oportunidad de seguir estudiando ya que en la actualidad para ingresar a un trabajo muy remunerado se pide estudios superiores.

De acuerdo con el ingreso económico menos de la mitad cuenta con ingresos de 751 a 1000 nuevos soles esto se debe al trabajo que desarrollan ya que según la escala de profesión puede ser bien remunerada. Según la variable ocupación la mayoría tiene trabajo estable esto es debido al esfuerzo por ingresar a una empresa donde les garantiza seguridad laboral y al mismo tiempo bien remunerado esto permite tener una mejor estabilidad y acceso a más servicios.

En la tabla N° 02: Con respecto sobre los determinantes de la salud relacionado sobre el tipo de vivienda podemos observar que en los adultos en el asentamiento humano Villa-Piura, 2014, se observó que el 89 % es de tipo unifamiliar, la tendencia de vivienda el 86% es propia, el 51,7% tiene como material de piso láminas asfálticas, el 51,7% tiene como material de techo Material noble, ladrillo y cemento, el 91,9% tiene como material noble ladrillo y cemento, el 53,5% duermen en habitación 2 a 3 miembros, en abastecimiento de agua el 98,3% tienen conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 97,1% tienen baño propio, el 98,8% usan gas, electricidad como combustible para cocinar, el 98,8% tienen energía eléctrica permanente, sobre disposición de basura el 100% la entierra, quema, carro recolector; el 65,1.% responden que la frecuencia de recoger su basura es Al menos 2 veces por semana y el 98,8% suelen eliminar su basura en carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a los encontrados por Santa María R. (56), en su estudio titulado: La iniciativa de vivienda saludable en el Perú – 2008. Encontrando que de las viviendas el 88,4% es unifamiliar, el 85,6% es propia. Excepto en material de las viviendas se registraron 46,7% de viviendas con paredes de ladrillos o bloques de cemento, 34,8% techo de la vivienda es adobe y estera, 39,7% de material del piso es madera.

Se encontró resultados similares por Britto B. (57), en su investigación “Determinantes de la Salud de la persona adulta en Paimas,2013 respecto a la vivienda se observa que el 88,68% son unifamiliar, el 85,45% tienen una vivienda propia, se observa también que el 50,91% de las viviendas tienen piso de lámina asfáltica , que el 91,2% de las viviendas tienen sus paredes de material noble (ladrillo ,cemento), excepto el 50,27% de las viviendas tienen techo de eternit, , el 100% eliminan su basura en el carro recolector.

Estos resultados son similares con la investigación de Vite L (58) acerca de los determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano San Martín-Sechura, 2013 en donde se evidencia estos resultados: que el 68,08% de la población tienen tipo de vivienda unifamiliar, el 69,62% es de tenencia propia, el 31,54% material de techo es eternit, el 76,54% material de paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 62,69% cuentan con habitaciones independientes, el 73,85% cuentan con baño propio, el 82,31% usan como combustible para cocinar gas y electricidad, el 89,62% cuentan con energía eléctrica permanente, el 93,08% tienen como disposición de basura entierra, quema, carro recolector, el 45,0% refiere que la frecuencia con que pasa el carro recolector es dos veces a la semana, el 98,08% suelen eliminar su basura en el carro recolector.

La vivienda cumple con la función de brindar seguridad y protección cuando: Se ubica en un lugar seguro, sin riesgo de deslizamiento o de inundaciones, en sus paredes, techo y suelo no existan grietas ni huecos donde pueden anidar y habitar animales que generan enfermedades, tiene espacios que brindan un mínimo de privacidad a sus ocupantes (59).

La vivienda permite el desarrollo personal y familiar, está libre de contaminación por humo de leña o cigarro, cuenta con espacios limpios y ordenados para el manejo adecuado de los alimentos, tiene espacios limpios y apropiados para los animales domésticos y dispone de los artefactos, muebles y equipamiento necesario para el desarrollo de hábitos y actitudes sostenibles (60).

La Energía o combustible utilizado para cocinar. Está referida al tipo de energía o combustible más utilizado en el hogar para preparar sus alimentos. El Alumbrado eléctrico por red pública. Está referido a la disponibilidad o no de alumbrado eléctrico por red pública en la vivienda. Los Residuos sólidos: Los desechos son desperdicios o sobrantes de las actividades humanas. Se clasifica en gases, líquidos y sólidos; y por su origen, en orgánicos e inorgánicos (61).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos. Los productos como pinturas, limpiadores, aceites, baterías y pesticidas, los cuales contienen ingredientes potencialmente peligrosos, requieren un cuidado especial al deshacerse de ellos (62).

La falta de acceso al agua potable, son uno de los principales problemas, que garantizan el acceso al agua potable, causando enfermedades, además junto al deficiente saneamiento e higiene, contribuyen de manera importante a las defunciones debidas a enfermedades diarreicas. Anualmente, en el mundo se presentan 1,8 millones de muertes atribuidas a esta enfermedad. (63).

En relación a los resultados obtenidos con la vivienda asentamiento humano Villa Piura - Piura, 2014. La Mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar esto debido a que las personas emigraron de otros lugares hacia la ciudad en busca de nuevas oportunidades, cuenta con tenencia propia ya que con el pasar del tiempo han conseguido registrar sus previos, así mismo más de la mitad el material de piso es de láminas asfálticas, material de techo de material noble, ladrillo y cemento esto debido a que los quizás los adultos hicieron un ahorro con sus sueldos para construir sus hogares, también préstamo para la entidad financiera para que puedan construir su vivienda y también que les dan facilidades de pago para que puedan construir sus hogares, y más de la mitad el N° de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros.

Así mismo tenemos que casi todos el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria esto debido a que sus representantes gestionaron para que los asentamientos humanos no sufran de los servicios gráfico, eliminación de excretas baño propio esto debido ya que es un servicio fundamental para que otras amas de casa no voten el agua en la calle, combustible para cocinar es de gas esto es factible porque es menor contaminantes además evitamos que

nuestros hijos evitemos provoquen un incendio, también se encontró que todos la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, la mayoría de la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, y casi todos suelen eliminar su basura en carro recolector esto se debería por la insaciabilidad de los vehículos para ingresar al donde pueda recoger la basura.

En la tabla N° 03: Con respecto a los estilos de vida podemos observar que en los Adultos en el asentamiento humano Villa-Piura, 2014, El 77,3 % de las personas adultas no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 54,1 % consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 79,1% duerme 6 a 8 horas, el 100 % se baña diariamente, el 80,2% se ha realizado un examen médico periódico en un establecimiento de salud, en su tiempo libre como actividad física el 38,4% no realiza camina, en las últimas dos semanas como actividad física que realizaron durante más de 20 minutos el 40,1% ninguna, el 61,6% consumen fruta diariamente, el 63,4% consumen carne diariamente, el 35,5% consumen huevos 3 o más veces a la semana, el 38,4% consumen pescado 3 o más veces a la semana, el 92,4% consumen fideos, arroz y papa, diario, el 88,4% consumen pan y cereales diariamente, el 46,5% consumen verduras y hortalizas diariamente, el 38,4% consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 44,2% consumen embutidos y enlatados.

Así mismo estos difieren con el estudio de Garay N. (64), “Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación El Morro II. Tacna, 2013”. Obteniendo que el 85,2% de la población no fumar, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 68,2% refiere que ha consumido bebidas alcohólicas de manera ocasional. En lo concerniente a realizarse algún examen médico periódico el 51,3% no se realiza. Con respecto a la a la actividad física que realiza en su tiempo libre el 52,2% no realiza y el 52,2% no realizó actividad física más de 20 minutos durante las últimas dos semanas. El 82,2% de la población consume fideos, arroz, papas, el 78,4% consume pan, cereales a diario, el 70,3 % consume verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana, el

50,4% consume pescado de una a dos veces por semana, el 47% consume fruta de 3 a más veces a la semana, el 43,2 % consume carne (pollo, res, cerdo, etc.) a diario, el 41,9% consume legumbres de 1 a 2 veces por semana.

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Juárez, A. (65) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío San Huangalá Bellavista -Sullana, 2013”. Se muestra que el 71,08% si fuma pero no diariamente, así como el 72,97 % consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 87,57% de mujeres adultas duermen de 6 a 8 horas, en cuanto al 99,19% a se baña diariamente. Además se observa que 54,59% no realiza un examen médico periódicamente, en un establecimiento de salud, el 56,49% en su tiempo libre no realiza actividad física.

Estos resultados difieren con Ávila, M (66), en su investigación de Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta en el Caserío Miraflores-Paita, 2013 en donde se evidencia estos resultados el 49,7 % no consume bebidas alcohólicas, 63,9% si realiza un examen médico periódico, en un establecimiento de salud, el 47,7% realiza como actividad física en sus tiempos libres como caminar, 49,0 % en las dos últimas semanas no realiza ninguna actividad física durante 20 minutos, 44,5% come frutas 1 a 2 veces a la semana, el 68,4% consume carnes 3 a más veces por semana, 74,8% consume pescado 3 a más veces a la semana, 91,6% consumen a diario fideos, arroz, 73,5% consumen verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana, 60,6% consumen productos lácteos diariamente, 33,5% consume frituras 1 a 2 ves a la semana.

Consumo de tabaco y alcohol. Los diferentes cambios sociales que se han presentado en las últimas décadas, se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las cuales han afectado la vida de las personas, interviniendo en el consumo de sustancias que pueden resultar nocivas para la salud (67)

Con respecto al hábito de fumar, se han identificado una serie de etapas. La primera de ellas es la etapa contemplativa, en la cual se forman actitudes y creencias acerca del Consumo de Tabaco. La siguiente etapa es la de experimentación, en la cual se incluye el consumo repetido pero irregular de cigarrillo. La tercera etapa hace referencia al uso regular del mismo y por último se encuentra la de adicción, en la que se implica la necesidad fisiológica de consumir nicotina (68).

La alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, y en los pacientes con cáncer influye de manera importante favoreciendo la curación, la lucha contra las infecciones y en el mantenimiento de una buena actividad vital, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, independientemente del estadio tumoral y del tipo de células del tumor. Los seres humanos requieren de alimentos que aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida (69).

Un término que es frecuentemente utilizado en relación con la actividad física es la actividad física en tiempo libre o de ocio. Este término se aplica a aquellas actividades físicas que se caracterizan por la libre elección, ausencia de restricciones para su realización, compromiso y motivación personales, relajación y disfrute. La incorporación de la actividad física durante el tiempo libre o de ocio es una conducta que debería fomentarse, dado que esas actividades probablemente se constituyen en hábitos que duran toda la vida (70).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (71).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (72).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (73).

Es un determinante fundamental en un Estilo de Vida Saludable, ya que trae múltiples beneficios para la persona. Se ha demostrado la importancia de la Actividad Física en el desarrollo y crecimiento de los niños, debido a la disminución de los factores de riesgo, y por la forma como establece hábitos de vida saludables, los cuales son interpretados como factores protectores. Los patrones de vida adquiridos en edades tempranas tienen influencia en los hábitos y Estilos de Vida de la edad adulta, reduciendo las probabilidades de sufrir enfermedades (74).

La creación de Hábitos Alimenticios es uno de los determinantes del estilo de vida que se va adquiriendo desde la infancia, además empieza a ser influenciado por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelve cada persona (75).

Cuando no se lleva una alimentación balanceada, se pueden producir alteraciones que resultan nocivas para la salud, conduciendo a posibles enfermedades con consecuencias tanto físicas como psicológicas, causando

problemas que podrían ser irreversibles. Dentro de estos trastornos encontramos el sobrepeso, la obesidad, la anorexia y la bulimia, estas dos últimas, caracterizadas por ser patologías propias de la sociedad contemporánea, y prevalentes en la población juvenil, debido a su expansión territorial y a su relación con algunos rasgos culturales (76).

Al realizar el estudio de investigación, se obtuvo los siguientes resultados del asentamiento humano Villa Piura - Piura, 2014. en relación en lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca esto debido al daño que puede causar el tabaco y sus consecuencias de manera habitual, y más de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente esto debido a que los compromiso familiar donde los integrantes tiene el habito de tomar, la mayoría duerme de 6 a 8 horas esto es por el descanso físico que tiene el hombre, todos se bañan diariamente esto es de acuerdo al lugar donde pone los servicios higiénico, la mayoría se realiza examen médico esto debido a que han tomado en serio la palabra prevención de enfermedades y acuden al establecimiento por algún síntoma de enfermedad.

La mayoría de la urbanización consume frutas, carnes, pan, cereales, lácteos esto debido a que estarían cerca de un centro de abasto los que le permite tener acceso a estos alimentos , menos de la mitad consume huevo, pescado, verduras hortalizas, legumbres, embutidos enlatados , dulces gaseosas , refrescos con azúcar y fritura esto se debe al precio del producto ya que en lugares donde la competencia de venta de producto es poco el vendedor llega a subir el precio perjudicando al consumidor, casi todos consume fideos, arroz y papas ya que han de comprar alimentos de primera necesidad al por mayor para tener almacenados y en caso que los productos del mercado suban de precios a estos no les perjudicara ya que tienen almacenados estos productos.

En la tabla N°04: Con respecto a las redes sociales y comunitarias podemos observar que en los Adultos en el asentamiento humano Villa-Piura, 2014. El 37,8% se atendió los últimos 12 meses en el hospital, el 42,4% considera que el

lugar donde lo atendieron está regular de distancia, en el tipo de familia el 40,1% seguro de EsSALUD, el 30,8% considera que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular, en la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 49,4% dijo que era buena y el 58,7% respondió que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados son similares a los resultados encontrados por Carrillo, K. (77), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Leticia- Sullana, 2013”, donde destaco que el 37,3% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 42,1% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, excepto el 34,8% está asegurado en el SIS-Minsa, el 35% si existe pandillaje.

Los resultados de la presente investigación, difieren de los encontrados por Cobeñas López, L. (78), en su investigación titulada “Determinantes de Salud de la persona Adulta. Manuel Arévalo II etapa-La Esperanza, 2012”, destacó que el 50% se atendió en el Hospital en los últimos 12 meses y el 66,60% manifestó que la calidad de atención que recibió fue buena, el 35% considera que el lugar de atención esta lejos de casa.

Los resultados difieren según la investigación de Caligiore, Iván y Díaz, Javier en Venezuela, en 1999, realizaron un estudio titulado (79). “Satisfacción del Usuario de los Hospitales del Tercer Nivel Mérida Venezuela”. Se obtuvo a través del muestreo aleatorio simple. Las conclusiones entre otras fueron: “La mayoría de los usuarios encuestados 83% se atendieron en un Hospital, 75% consideran que la atención recibida es buena, 65% el lugar donde lo atendieron fue cerca.

En la actualidad, una pandilla es una agrupación de jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana, etc. Los integrantes de una pandilla suelen proceder de hogares en crisis o destruido total o parcialmente por sus

padres, donde sus necesidades materiales o afectivas no son atendidas para un adecuado desarrollo personal (80).

Al hacer el análisis del resultado del asentamiento humano Villa-Piura, 2014. en relación en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, en los 12 últimos meses menos de la mitad se atienden en un hospital debido al tiempo de espera o a la reprogramación de consultas médicas, y considera que el lugar donde lo atendieron está regular ya que en la actualidad se ve mucha competencia en lo que es transporte y que le permite llegar a tiempo a los establecimientos, tienen un seguro de Essalud esto es porque prestan servicios a la empresa y esta a su vez está en la obligación a ponerles un seguro de vida en caso de accidente, y el tiempo que espera para que lo atiendan es regular debido a la aglomeración de público por obtener una consulta médica, la calidad de atención que recibió en el establecimiento es buena ya que él personas de salud está en constante capacitación lo que permite asegurar a toda su familia, también más de la mitad de las personas adultas encuestadas refieren que no existe delincuencia en la zona esto debido al patrullaje integrado entre policías y serenazgo permite que las personas pueda caminar más tranquilamente por la zona.

En la tabla N° 05: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos en el asentamiento humano Villa-Piura, 2014. El 79,1% de las personas no reciben apoyo social natural y el 98,3% tampoco recibe apoyo social organizado.

En la presente investigación se asemejan a los encontrados por Lachira S. (81), en su investigación titulada Determinantes de Salud en la persona Adulta, del Asentamiento Humano Víctor Raúl haya de la Torre - Castilla – Piura, 2014. Donde su muestra estuvo conformada por 187 Personas adultas, de tipo cuantitativo podemos observar que el 93,6% no recibió recibido apoyo social natural, el 99,5% no ha recibido apoyo social organizado.

En la presente investigación se asemejan a los encontrados por Abad, G. (82), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Luis Alberto Sánchez-Piura, 2014. Donde su muestra estuvo confrontada por 283 persona adultas de los cuales El 54,4% no recibido apoyo social organizado, el 36,4% no ha recibido apoyo social natural.

Los resultados se asemejan a Chuqui J. (83), en su estudio Determinantes de la salud en el adulto maduro. Habilitación Urbana Progresista 1 ° de agosto - Nuevo Chimbote, 2013 se evidencia que el 73,1% no reciben apoyo social natural, el 100% no reciben apoyo social organizado.

Al analizar los resultado del asentamiento humano Villa-Piura, 2014. En cuanto a los determinantes de redes sociales de apoyo social Natural y organizado, la mayoría refiere que no recibió apoyo social natural y casi todos no reciben apoyo social organizado esto debido a desconocimiento de la población de los programas sociales, además falta de investigación de las autoridades por no gestionar programas existentes que son en beneficio de la población..

En la tabla N° 06: Según los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los Adultos del asentamiento humano Villa-Piura, 2014. El 1,7% recibe pensión 65, el 97,8% no recibe comedor popular, el 99,1% no recibe apoyo del vaso de leche y el 97.3% no recibe ningún tipo de apoyo por otras organizaciones.

Estos resultados son similares a los encontrados por Vasquez, E.(84), en su estudio de investigación titulada Determinantes de la Salud de las Personas Adultas en el caserío Miraflores, Salitral – Sullana – Piura, 2013. Donde sus resultado mostraron que el estado, tenemos que el 9,59 recibe apoyo del comedor popular, el 4,11 del programa vaso de leche y el 86,30 recibe de otras organizaciones de ayuda.

El presente estudio se asemeja a Mora I. (85), en su estudio Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013 Se observa que el 89% no reciben pensión 65, el 89% no reciben comedor popular y el 89% no reciben apoyo del vaso de leche, el 100% no recibe apoyo de otras organizaciones.

Los resultados obtenidos difieren a los obtenidos por Obeso B.(86), en su estudio denominado Determinantes de la salud en la adolescente con anemia .I.E. Inmaculada de la Merced. Chimbote 2012. Donde se obtuvo que el 78%(39) no recibe ningún apoyo de organizaciones y solo un 22%(11) recibe el apoyo de comedores populares.

Las redes de apoyo social natural tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente. El inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (87).

Al hacer el análisis del resultado del asentamiento humano Villa-Piura, 2014. en relación a determinantes de Redes Sociales Según Organización, menos de la mitad refiere recibir apoyo del Programa Pensión 65, del comedor popular, del programa vaso de leche, de otra institución esto debido a que han sido informados sobre los programas existentes del estado peruano.(Programa Juntos).

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad tienen un grado de instrucción superior universitaria, menos de la mitad tienen un ingreso de 751 a 100 nuevos soles, ocupación la mayoría tienen trabajo estable. Esto se debe a que este Asentamiento Humano en estudio tienen un ingreso económico que les permite, mantener la canasta familiar y así tienen más posibilidades de estudiar y superarse para tener una mejor calidad de vida.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, cuentan con tenencia propia, más de la mitad su material de piso es de láminas asfálticas, material del techo de material noble, ladrillo y cemento, casi todos material de paredes de material noble y cemento, y más de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, casi todos cuentan con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, casi todos la eliminación de las excretas baño propio, Según la variable combustible para cocinar casi todos utiliza gas, electricidad, cuenta con energía eléctrica permanente, la disposición de basura todos la entierra, quema, carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura la mayoría dice que al menos 2 veces por semana pasa y casi todos suelen eliminar su basura en el carro recolector. En los determinantes encontramos que su vivienda está bien edificada teniendo una protección y espacio donde ellos vivan dignamente y puedan contar con los servicios básicos para el bienestar y el progreso del lugar.

- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, y más de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente, la mayoría se realiza examen médico, menos de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, y no realizan actividad física durante más de 20 minutos, la mayoría de la urbanización consume frutas, carnes, pan, cereales, lácteos , menos de la mitad consume huevo, , legumbres, embutidos enlatados , dulces gaseosas menos de la mitad, refrescos con azúcar y frituras, casi todos consume fideos, arroz y papas. Los estilos de vida son fundamentales en la salud ya que de ella depende el riesgo de una población, es importante conocer los que nosotros consumimos y que ejercicio realizamos para cuidarnos y mantener nuestra salud óptima
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, en los 12 últimos meses menos de la mitad se atienden en un hospital, y considera que el lugar donde lo atendieron está regular, tienen un seguro de EsSALUD y el tiempo que espera para que lo atiendan es regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento es buena y más de la mitad de las personas adultas encuestadas refieren que no existe delincuencia en la zona. La atención brindada se realiza en el hospital donde ellos cuentan con un seguro que les permite una atención integral previniendo así posibles enfermedades.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales de apoyo social Natural y organizado, la mayoría refiere que no recibió apoyo social natural y casi todos no reciben apoyo social organizado. En cuanto a los determinantes de Redes Sociales Según Organización, la mayoría no recibe apoyo del Programa Pensión 65, del comedor popular, del programa vaso de leche, de otra institución (Programa Juntos). En las redes no reciben por falta de liderazgo en el lugar de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2011. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198784>
2. Lemus J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial 2013. [Citado el 2018 agosto 7]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>
3. Santos M. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [Citado el 2013 Abril 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es
4. López A. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet] [Citado 15 de mayo del 2017]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/inf06212.htm>
5. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2015. [Serie Internet] [Citado el 2015 Abril 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index3.html
6. Urdaneta J, Cepeda V. Calidad de vida en mujeres menopáusicas con y sin terapia de reemplazo hormonal, RevChi-IObstetGinecol 2010; 75(1): 17 –34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262010000100004>

7. Krieger N. rieger N. Teorías emergentes de la epidemiología social en el siglo XXI: una Perspectiva ecosocial. Int J Epidemiol (en prensa) <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/576/1/Informe%20final%20Tesis%20mayo%20DSS%20Tunja.pdf>
8. Lalonde M. El Concepto de 'Campo de Salud': una perspectiva Ca-nadiense. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de Salud: una antología. Publicación Científica N° 557. [p.http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-9553201400006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-9553201400006)
9. Moral P, Gascón M, Abad M. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista internacional de sociología. 2014; [citado 2018 abril 4]: URL en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587>
10. Valdez J. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud , 2011, [consultado el 23 de marzo del 2018]. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
11. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2011. Disponible en: http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano
12. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2011 Oct [citado 12 May 2017] ; 28 (4) Disponible en URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext

13. Agüero M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2011 [citado 18 Ago 2017];51(2):71–3. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S000160022009000200002&script=sci_arttext
14. MINSA. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Centro de salud Consuelo de Velasco. Oficina de estadística. Censo realizado en el mes de julio del 2014. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=22532>
15. Morera M. Aparicio A. Determinantes de la utilización de servicios de salud en Costa Rica. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2010 Oct [citado 2017 Jun 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009&lng=es.
16. Martínez E. El hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana en Medellín - Colombia 2011. [Citado 2015 enero. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
17. Ugarte M, Oyola A. Determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014.[fecha de acceso 18 de abril] (tesis en línea)URL disponible en: <http://ejemplar=00000037216>
18. Pajuelo A. Determinantes de la salud de los adultos de sector C – Huaraz, 2013. [fecha de acceso 18 de abril].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>

19. 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]. Tacna, Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
20. Durand G. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014.; 2015. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
21. Vences C. “Análisis de la situación de salud de la Sub Región de salud Luciano Castillo Colona en el ámbito regional de Piura en el año 2011”.. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://www.dsrsfcc.gob.pe/srsfcc/>
22. Dalhigren G, Whitehead M, Levelling A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf
23. Lalonde M. “Una perspectiva sobre la salud de los canadienses”. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio%20sr.pdf)
24. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2011. [citado en el 2018 febr. 3] Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf

25. Bernuy J. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Parihuanca-Huaraz, 2010. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
26. Ramos P. Determinantes biosocioeconomicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2004 [citado en el 2017 May. 3] disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
27. Wong C. estilos de vida, SP. [Serie internet] 2012 Mar [citado el 20 de abril del 2018]; (1) disponible enURL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
28. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2018 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
29. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Pag 5. Ciencia en su PC, núm. 3, 2009, pp. 12-21 Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba Santiago de Cuba. [Citado 23 mar 2018]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
30. Gil H. Educación holística: una educación para los nuevos tiempos. [serie internet]. 2011 [citado el 22 de Abril del 2017 Disponible en revistaesfinge.com
31. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. Revista de Ciencias Sociales. 17(2), 2011. Zulia, VE: Red Universidad del Zulia, 2011. [citado 2018 octubre 7]; 410-415. Disponible en: <http://arttext&pid=S1684-18242014000300008>

32. Borrell C. Desigualdad en salud y territorio urbano. Madrid, ES: Gaceta Sanitaria - Ediciones Doyma, S.L., 2004. [citado en el 2018 febr.3] Disponible en [URL:http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdadsalud-territorio-urbano/articulo/S0213911104719913](http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdadsalud-territorio-urbano/articulo/S0213911104719913)
33. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto 2013. [diapositivas en internet]. [Citado el 17 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
34. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.
35. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2011. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>.
36. Hernández R, Coello S . El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2012. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198455>
37. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

38. Campos S. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
39. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
40. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
41. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
42. Prado M. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
43. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001. Disponible en <http://www.estilosdevida.htmlaxzz2ZBV>
44. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

45. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
46. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
47. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
48. Hernández L. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
49. Cachaca S. Determinantes de la salud biosocioeconomicos en las personas adultas de la comunidad Cerro de Pasco, 2011. . [Informe de tesis]. . [citado 2018 octubre 7]; 410-415. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000300008
50. Ayala M. Determinantes Biosocioeconomicos de los adultos del Caserío de Chua, Bajo Sector S, Huaraz, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.

51. Haeberle B. Sexo. Definición. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2011. Julio. 18]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www2.huberlin.de/sexology/ECS1/index1.htm
52. Villarroel A. Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adulto de junio 2012. [citado 2018 octubre 7]; 410-415. Disponible en: http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf
53. Morales P. Determinantes sociales de la salud 2015. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2015 [citado 2018 octubre 7]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684
54. Hermidía J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 2011 Julio. 18]. [1 pantalla] Disponible en [URL:www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php](http://www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php)
55. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 19 Set. 04]. Disponible en [URL:http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3)
56. Santa María R. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2008; 25(4): 419-30. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.Viviendasaludable¬a=22532>
57. Britto B. Determinantes de la salud de las mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria en la i.e. Nuestra Señora del Fátima – Piura, 2013 [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://.asp?op=51¬a=22532>
58. Vite L. determinantes de la salud del adulto del asentamiento humano San Martín- Sechura, 2013 Disponible: blog.pucp.edu.pe/blog/raulchoque/wp-content/Determinante.pdf

59. Mendoza A. Enciclopedia Abierta Viviendas. [Novie. 21]. [Página libre en internet].[Alrededor de 2 pantallas]. España, 2008. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/deviviendasymonografia.com>
60. Lagos F. Organización Panamericana de la Salud: hacia una vivienda saludable. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&task=doc_view.
61. Buganda S. Definición de Energía Eléctrica [Artículo de internet]. [Citado 2016. Diciembre 15]. [Alrededor de una pantalla] 2011. Disponible en <URL:hppt//es.picopedagogia.com/definición/educabilidad>
62. Colomar F, Gallardo A. Tratamiento y gestión de residuos sólidos. Universidad Politécnica de Valencia. Limusa. ISBN 978-968-18-7036-2.- Definición de energía eléctrica [Diccionario en internet] 2014 [citado el 17 de julio del 2014] disponible en : http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica
63. Campos L. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2005.Perú: Organización Panamericana de la Salud. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centro-panamericano-ingenieria-sanitaria-ciencias-ambiente>
64. Garay N. Determinantes de la salud en la persona adulta de la Asociación El Morro II. Tacna, 2013Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [citado 2018 octubre 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://uladech_biblioteca_virtual.
65. Juárez A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío san Huangalá Bellavista -Sullana, 2013. [Informe de Tesis]. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.

66. Ávila M. Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta en el Caserío Miraflores-Paita, 2013. [Informe de Tesis] Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
67. Moran F. Consumo de Tabaco y alcohol [base de datos en línea]. Europa: Organización Mundial de la Salud; 2011.[Actualizado Enero 2016]. URL disponible en:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
68. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2013 [citada 2013 Enero 12]; Disponible en: URL:// [www.consumo/ de tabacoenlugaresprohibidos.com.pe](http://www.consumo_de_tabacoenlugaresprohibidos.com.pe)
69. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2010 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
70. Villamor A. “Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia”. Madrid: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900003&script=sci_arttext
71. Mayo P. Factores determinantes de la salud. Actividad física[Página internet]. Disponible en:<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~228/salud/vida.htm>
72. Solís R, Sixto E, Sánchez M, Carrión P. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2013. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2013. Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2009; 26 (2): 7-12.
73. Smets H. Dieta y ejercicio saludable, Europa, universidad del rosario, 2016. Páginas 178 página disponible en : <https://books.google.com.pe/books?id=fYux9ZCcuMC&d>
74. Aniorte N. Salud y Calidad. Vida Saludable. Fundación de la Salud. [Monografía de internet]. [Citado 2016 Diciembre 15]. [1 Pantalla]. Disponible en ULR: <http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/>

75. Vázquez C, Alcaraz F. Nutrición en las personas con cáncer Editorial Fisterra Madrid-España [base de datos en línea]. [fecha de acceso 18 febrero 2016]. URL disponible en:<http://www.fisterra.com/Salud/InfConse/PDF/nutri>
76. Fernández L, Salas R. Estilo de vida y Alimentación de la persona adulta A.A. H.H. Tres Estrellas Chimbote, 2009. [trabajo para optar el título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Privada; 2011.
77. Carrillo K. Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Leticia-Sullana, 2013. [Informe de Tesis]. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
78. Cobeñas L. Determinantes de Salud de la Mujer Adulta Joven. Manuel Arévalo II etapa-La esperanza, 2012. [Monografía de internet]. Disponible en: www.campusuladech.com
79. Caligiore C, Díaz S. Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel; Caracas, Venezuela; 1999. Pág. 1, 3.
80. Durand L. Pandillaje. [Artículo en Internet]; 2013. [Citado en Agosto 2014]. [Alrededor de 1 pantalla] Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillajeperu.shtml>
81. Lachira S. Determinantes de Salud en la persona Adulta, del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre - Castilla – Piura, 2014. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
82. Abad G. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Luis Alberto Sánchez-Piura, 2014. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>

83. Chuqui J. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Habilitación Urbana Progresista 1 ° de agosto - Nuevo Chimbote, 2013 420-421. ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891999000500009>.
84. Vasquez E. Determinantes de la Salud de las Personas Adultas en el caserío Miraflores, Salitral – Sullana – Piura, 2013. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
85. Mora I. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013 Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
86. Obeso B. Determinantes de la salud en la adolescente con anemia .I.E. Inmaculada de la Merced. Chimbote 2012. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
87. Matud P, Carballeira M, López M, Marrero R, Ibáñez I. Apoyo social y salud: un análisis de género. Salud Mental 2002; 2532-37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>. Consultado el 19 de octubre de 2013.

ANEXOS



ANEXO N° 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{E^2 \left(\frac{1}{N} + \frac{P(1-P)}{N} \right)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 309)

$z_{1-\alpha/2}^2$: Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (309)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (309-1)}$$

$$n=172$$



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. Sexo: Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ()1

Adulta Madura de 30 – 59 años ()2

Adulta mayor ()3

3. Grado de instrucción:

Sin nivel ()1

Inicial/Primaria ()2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()3

Superior no universitaria ()4

Superior universitaria ()5

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

6.1. Tipo:

- 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

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
- Energía eléctrica temporal ()3
- Energía eléctrica permanente ()4

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. 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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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 ()6

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 para 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		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

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
Coefficiente 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 EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA - PIURA, 2014.**

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.

El investigador 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

N°	Actividades	AÑO 2014			AÑO 2015				AÑO 2016					AÑO 2018	
		Set 1	Oct 2	Nov 3	Abr 4	May 5	Jun 6	Ago. 7	Set 8	Oct 9	Nov 10	Mar 1	abr 2	Octubre	noviembre
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	Pre Banca														
13	Sustentación de tesis para obtener el título de Lic.														
14	Artículo científico														



ANEXO N°07

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
computadora	1 unidad	2,000.00	2,000.00
otros		40.00	40.00
Total bienes			2,134.00
Servicios			
Pasajes	30	3.00	90.00
impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet		150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Gastos Adicionales del estudiante		675.00	7,300.00
Total de servicio			10,001.00



ANEXO N°08

"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMÁTICO"

Señor:

Ebert Jumbo Mogollón-Secretario general

SOLICITO: PERMISO E INFORMACION CONCERNIENTE AL A.H VILLA PIURA – PIURA

Yo, **Risco Ramos Kelvin San**, identificado con **DNI 77576829**, estudiante del V ciclo de la facultad de enfermería de la **UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHIMBOTE-PIURA**. Me presento ante usted respetuosamente y expongo lo siguiente:

Necesito que me facilite la información que requiere mi proyecto de tesis referente a la población exacta, necesidades básicas y programas del gobierno con el que cuenta la población.

Por lo expuesto espero que me atienda y pueda brindarme la información que solicito, siendo esto importante y vital para mi investigación.

Piura 16 de abril del 2014

ATENTAMENTE



RISCO RAMOS KELVIN SAN
DNI 77576829



EBERT JUMBO MOGOLLÓN
DNI 02833595
SECRETARIO GENERAL



ANEXO N°09

"AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMATICO"

CONSTANCIA

La secretaria general del Asentamiento Humano Villa Piura – Piura, abril 16 2014. Hace constar que el joven Kelvin San Risco Ramos identificado con DNI N.º 77576829, 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 esta llevando a cabo **"determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Villa Piura – Piura 2014"**.

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

EBER MOGOLLON
SECRETARIO GENERAL
AA. HH VILLA PIURA - PIURA

