



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA
HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.**

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

AUTORA

AZUCENA FERNANDA FARFAN VIERA

ASESOR

NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

PIURA-PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
PRESIDENTE

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ
MIEMBRO

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI
MIEMBRO

Dr. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA
ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gratitud a la Universidad
Católica los Ángeles De Chimbote,
Facultad de Ciencias de la Salud-
Escuela de Enfermería.

Dar gracias especiales a las
Autoridades y a las personas del
Asentamiento Humano Susana
Higuchi, razón de esta
investigación y por haberme
brindado su apoyo incondicional.

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

AZUCENA FERNANDA

DEDICATORIA

A mi 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 queridos Padres: Eduardo Farfan y Dayahoa Buendía quienes me han enseñado a ser lo que soy, por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mis docentes que estuvieron en el proceso dentro de 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.

AZUCENA FERNANDA

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo describir los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi, 2015. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 231 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómico, encontramos; más de la mitad de la persona adulta son adultos maduros, la mitad es de sexo femenino, más de la mitad con nivel inicial/ primaria y la mayoría con ingreso económico entre 751 a 1000 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; la mas de la mitad tiene una familia multifamiliar y propia, la mitad tiene material de piso loseta, vinílicos, o sin vinílicos, menos de la mitad tiene material de techo de eternit, más de la mitad tienen de 2 a 3 personas que duermen en una habitación, la mayoría cuenta con abastecimiento de agua por red pública. En cuanto a los determinantes de estilo de vida; más de la mitad no ha fumado, ni ha fumado nunca, ni consume con frecuencias bebidas alcohólicas; la mayoría duerme de 6 a 8 horas. En cuanto a los determinantes de apoyo comunitario, más de la mitad accedió a una institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, la mayoría considera que el lugar donde acudieron a ser atendidos tiene regular distancia. En cuanto a los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado; la mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, Persona Adulta.

SUMMARY

The research aimed to describe the Determinants of Health of the Adult Person of the Human Settlement Susana Higuchi, 2015. It was descriptive quantitative type. The sample consisted of 231 adults. The instrument of data collection was the Questionnaire on Health Determinants. Concluding: according to the biosocioeconomic determinants, we find; More than half of the adult are mature adults, half are female, more than half with initial / primary level and most with income between 751 and 1000 soles per month. With regard to housing; More than half have a multi-family and own family, half have tile floor material, vinyl, or without vinyl, less than half have ceiling material of eternit, more than half have 2 to 3 people sleeping in A room, most have water supply by public network. As for the determinants of lifestyle; More than half have not smoked, never smoked, or frequently drink alcoholic beverages; Most sleep from 6 to 8 hours. As for the determinants of community support, more than half accessed a health care institution that was attended in these last 12 months, most consider that the place where they attended to be attended has regular distance. As for the determinants of social networks according to natural and organized social support; Most do not receive natural or organized social support.

Key words: Determinants of Health, Adult Person.

INDICE

AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
RESUMEN	IV
SUMMARY.....	V
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LITERATURA	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:	10
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Diseño de la Investigación:	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Definición y Operacionalización de Variables	19
3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO	19
3.3.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA.....	24
3.3.3. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS	27
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	30
3.5. Plan de Análisis.....	33
3.6. Matriz de consistencia.....	34
3.7. Principios éticos	35
IV. RESULTADOS	36
4.1. Resultados	36
4.2. Análisis de Resultados:	40
V. CONCLUSIONES.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS	106

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°0 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015	36
TABLA N°0 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ANDRES RAZURI I ETAPA – TAMOGRANDE - PIURA, 2015.....	45
TABLA N°03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.....	59
TABLA N° 04: ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015	60
TABLA N° 05: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.....	71
TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015	80
TABLA N° 07: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015	84

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	39
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°02	39
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°03	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°04	40
INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°05	41
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.1	49
TIPO DE VIVIENDA E DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.2	49
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°06.3	50
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°06.4	50
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°6.5	51
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°6.6	51
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°7	52
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°8	52
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°9.....	53
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°10.....	53
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°11.....	54
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°12.....	54
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°13.....	55
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°14.....	55
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°15	56
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°16	65
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°17	65
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°18	66
ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°19	66
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°20	67
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°21	67
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI-CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°22	75
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI-CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°23	75
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°24	76
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°25	76
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°26	77
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	

GRÁFICO N°27	77
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°28.1	83
RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°28.2	83
RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°28.3	84
RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	
GRÁFICO N°28.4	84
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y tiene como diseño de una sola casilla con una muestra de 241 persona adulta, que se realizó con la finalidad de describir los determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería teniendo en cuenta la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura 2015. Este estudio se aplicó conjuntamente con las personas adultas que es un instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Entonces podemos concluir que esta investigación son de suma importancia ya que me permito y permitirá identificar los problemas encontrados de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación que nos ayudaran a tomar medidas preventivas o de recuperación y mejora, también de promoción en dicha institución en las personas adultas (1).

Los determinantes de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto marca las diferencias injustas y evitables observadas en los países en lo que respecta a la situación sanitaria, las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno natural (2).

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

El presente estudio está organizado de la siguiente forma: son introducción, revisión de la literatura, metodología, resultados y conclusiones, referencia bibliográficas y anexos.

Los Determinantes Sociales de la Salud que explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria, además de eso el dinero, el poder y los recursos a nivel local, nacional y mundial para la adecuada distribución dentro de una determinada población (3).

La salud en el Siglo XXI tiene como objetivo aplicar la perspectiva de salud para todos, que establece prioridades globales, que deben crear las condiciones necesarias para que las personas de todo el mundo alcancen y mantengan el máximo nivel posible de salud. Se trata fundamentalmente de una carta de principios de justicia social, que proporciona una orientación científica sobre los mejores desarrollos sanitarios y que perfila un proceso que conducirá a la mejora progresiva de la salud de todas las personas (4).

En la conferencia de Alma Ata en 2012 reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de la salud. La grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, especialmente entre los países en desarrollo y los desarrollados, así como dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable (5).

Podemos decir que los diversos determinantes o factores son aquellas variables, condiciones o factores que determinan el nivel de salud de una comunidad, en salud pública: son los mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socioeconómicos influyen en varios grados de salud y enfermedad encontramos los biológicos (no modificables); medio ambiente (suelo, aire, agua, factores

sicosociales, culturales); estilos de vida (conjunto comportamientos que se repiten, hábitos), sistema sanitario (servicios de salud) (5).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu autorresponsabilidad y autodeterminación (4).

El concepto de determinantes 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 de los individuos. La salud de la población significa realizar acciones que proporcionar a la población los medios para ejercer mayor control sobre su salud para mejorarla (6).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud. Se trata de aquellos riesgos asociados a la condiciones de vida y de trabajo, que aumentan las vulnerabilidad hacia las enfermedades. La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaro que la distribución desigual de los fenómenos que dañan a la salud no es un fenómeno natural en modo igual (7).

Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes. Los organismos que velan por la salud de la población están promoviendo una nueva aproximación a la problemática de la salud de las personas y las comunidades, poniendo el foco en los determinantes sociales de la

salud. En lugar de centrarse en las causas que provocan las enfermedades, enfocadas a identificar diferentes variables de la vida de las personas que causan esas enfermedades, es decir las causas (7).

Durante los últimos años, en las diversas poblaciones se ha visto que la salud es insatisfactoria, los programas de salud tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud en la necesidad de fortalecer la atención integral, lo que vino a cambiar el objetivo de la salud en ese nivel trasladando la prioridad de la atención a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad (8).

La prevención de la enfermedad, es una de las cinco funciones básicas de la Salud Pública, las cuales constituyen las etapas del proceso de atención integral: la promoción de la salud que son acciones dirigidas a proporcionar la población; protección de la salud que son acciones al control sanitario del medio ambiente; prevención de la enfermedad son acciones destinadas a prevenir la aparición de enfermedad como la reducción de factores de riesgo; restauración de la salud que son acciones de los servicios de salud (9).

La equidad en el campo de la salud no puede desligarse de la equidad en general y de la justicia social. No estamos frente a un conocimiento nuevo sino, en todo caso, a un redescubrimiento de lo que ya era sabido y defendido por toso, a saber: que la salud de las poblaciones no es independiente de la organización social, la equidad se refiere fundamentalmente al logro de la accesibilidad de toda la población a servicios de salud (10).

La inequidad social representa una diferencia entre los grupos o clases que forman una sociedad. La desigualdad de oportunidades para acceder a bienes y servicios como vivienda, educación o salud se señala como una de las causas pero también como una de las consecuencias de esta situación. Se habla de discriminación cuando se da un trato diferente a una persona en función del grupo al que pertenece. Por lo tanto, los determinantes de la salud han surgido a partir

del XX teniendo como un ejemplo y grui el de Lalonde que nos dice que son de responsabilidad multisectorial tanto del estado, económicos sociales y políticos que son de responsabilidad del sector de salud, para así accionar en beneficio a la Salud de la población como la vigilancia y control de los diversos casos de diversas enfermedades que abarcan promoción y prevención para una actuación directa (11).

Los determinantes sociales de la salud repercuten directamente en la salud, permiten predecir la mayor proporción de la variedad del estado de salud, que estructuran los comportamientos relacionados con la salud. La falta de acceso de redes de saneamiento e higiene o la inhalación de humo de combustibles en espacios cerrados son ejemplos de factores ambientales que producen enfermedad, la inequidad en la salud son las diferencias injustas y evitables o remediables en resultados de salud entre diferentes grupos de población. Las dificultades en salud ocasionan sufrimiento innecesario; lo que traen por consecuencia las condiciones sociales adversas y del fracaso de las políticas públicas (12).

En nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas que se deben a disparidades persistentes en la sociedad. Esto significa que las diferencias en salud se construyen socialmente. Dichas enfermedades están fuertemente relacionadas con la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos que permiten condiciones en las cuales la gente nace, crece, vive, trabaja y envejece y que reflejan su posición en la jerarquía social. Las circunstancias socio-ambientales o psicosociales, incluyen a los estresores condiciones de vidas estresantes y ausencia de apoyo social, e influyen en la exposición a riesgo potenciales para la salud (13).

Los determinantes del contexto social- cultural afecta la salud de las personas en todas las etapas de su vida. La cultura de una sociedad influye sus hábitos cotidianos, su estilo de vida, sus costumbres, sus hábitos, sus creencias religiosas; aspectos que condicionan de forma importante las decisiones cotidianas de esas personas y repercuten la sanidad, en nuestra ciudad tenemos variedad cuando

hablamos de cultura, ya que tenemos diferentes antepasados, es por eso que nuestra cultura es variada (14).

La adultez se divide en adultez temprana, que va de los 25-40 años, adultez media, de los 40-65 años y la adultez tardía, de los 65 años en adelante. En las últimas décadas, los avances en conocimientos médicos, tecnológicos y en salud pública han permitido importantes transformaciones en la estructura de la población. La más significativa ha sido el incremento de la proporción de los adultos mayores asociado a la reducción de la mortalidad de todas las edades, el aumento de la esperanza de vida al nacer y el mejoramiento de los servicios de salud señalo que las enfermedades crónicas: cardiovasculares y cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y las diabetes son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% del número total de muertes anuales (15).

A esta realidad no es ajena el Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos-Piura, está ubicado en el sector oeste de Catacaos y por el este distrito veintiséis de octubre, por el sur con el asentamiento humano los polvorines. Se fundó el 15 de marzo de 1995, en donde habitan aproximadamente 644 habitantes, 300 de ellos son adultos mayores, 200 son adultos maduros y 100 son adultos jóvenes; el mayor porcentaje de la población son adultos maduros que se dedican a ser ama de casa, obreros de construcción, comercio ambulatorio y algunos adultos jóvenes estudian y tienen una profesión. El asentamiento Susana Higuchi no cuenta con centros de salud, lo cual acude la población al más cercano, en su mayoría son atendidos mediante el SIS que es el Seguro Integral de Salud y en su minoría tienen otros tipos de seguro como ESSALUD. Las enfermedades más frecuentes en los adultos de este asentamiento son: Resfríos, Hipertensión, Diabetes, IRAS, EDAS (16).

Se le dio el nombre de Susana Higuchi, este nombre le pertenece a una ingeniera y política, siendo primera dama en el gobierno de Alberto Fujimori se le coloca el nombre en el año 2005 durante el gobierno del alcalde de la ciudad de Piura Oscar Raúl Miranda Martino. Durante el gobierno Mónica Zapata de Castagnino este dirigente consiguió las obras de: luz, agua y desagüe. Se consiguió además

la creación de la iglesia con la fecha 25 de mayo del 2010, aunque falta el arreglo de las pistas ya que aún no lo cuentan, el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana, además existe aguas residuales a causa de los desagües y lluvias. A la fecha el Asentamiento Humano sigue en desarrollo ampliando sus servicios de agua, desagüe y luz eléctrica a los sectores más deprimidos, Susana Higuchi cuenta con 10 sectores organizados a través de sus Comités de Desarrollo y Organizaciones de Base como Clubes de Madres, Comités de Autodefensa de acuerdo a lo debatido exponemos que consideramos pertinente la realización de la presente investigación, planteamos lo siguiente (17).

Por lo anteriormente expresado el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi –Catacaos- Piura, 2015?**

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

- Describir los determinantes de la salud de la persona adulta en Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de la persona adulta (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico de la persona adulta (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales en la persona adulta (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta: Acceso a los servicios de salud para la persona adulta y su

impacto en la salud, apoyo social.

Justificación de la Investigación:

Según los resultados obtenidos se encontró que más de la mitad fueron de sexo femenino, la mayoría adulto maduro, esto implica que la mujer es quien se responsabiliza de los quehaceres del hogar y el cuidado de los hijos, por ello, al momento de la encuesta se encontraron dentro de la vivienda. Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que más de mitad tienen un nivel de nivel instrucción de Inicial/Primaria completa, esto se debe a que aproximadamente 40 años atrás las personas no contaban con los medios disponibles para acudir a una institución universitaria, además de recalcar que en esa época eran muy pocas las universidades existentes en esta localidad; por lo que se veían forzados a viajar a otros lugares, lo que implicaba demanda de gastos de los cuales no se contaba.

La presente Investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud

Esta investigación es necesaria para el centro de salud Piura porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en el adulto y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud

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

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Vidal D, Chamblas I y Colb. (18), realizaron un estudio titulado Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile, 2012 donde encontraron que existe asociación significativa entre estilo de vida promotor en salud y determinantes estructurales como: el lugar de residencia, edad, sexo, educación, ingresos. Se encontraron asociaciones significativas en variables psicosociales como: percepción de problemas del entorno; satisfacción con aspectos de la vida; apoyo afectivo; apoyo y confianza; autoestima y autoeficacia. Conclusiones: Los resultados permiten reafirmar la relevancia de considerar, además de los factores estructurales, los factores psicosociales en la mirada y en la intervención en salud para potenciar estilos de vida promotores de salud. Los factores psicosociales se encuentran fuertemente asociados a estilos de vida promotores de salud.

Paolino M y Colb. (19), realizaron un estudio titulado Determinantes sociales del abandono del diagnóstico y el tratamiento de mujeres con Papanicolaou anormal en Buenos Aires, Argentina, 2013 donde encontraron que el abandono confirmado fue de 18,3%.

Las mujeres con mayor probabilidad de abandono fueron las que vivían en hogares con presencia de niños menores de 5 años y las que vivían en hogares con hacinamiento, Las mujeres que realizaron el Pap inicial en un centro de atención primaria poseían 4,6 veces más probabilidad de abandono que las tendidas en el hospital. Los principales motivos de abandono reportados fueron problemas con la organización de los servicios de salud y la carga de trabajo doméstico. Concluyendo que las condiciones de vida de las mujeres, y la organización y calidad de los servicios de salud, inciden en el abandono del proceso de diagnóstico y tratamiento de las lesiones precancerosas. Es fundamental desarrollar estrategias que actúen sobre los determinantes sociales del abandono como un modo de asegurar la efectividad de los programas de tamizaje del cáncer cervicouterino

A nivel Nacional:

Pinto P. (20), en su investigación titulada Determinantes de la Salud de la Persona en la Asociación de Vivienda Las Américas I Etapa Del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa- Tacna, 2013. Sobre los determinantes de la salud relacionados a la vivienda, se encontró que el 74,4% fue unifamiliar; 90,8% tenencia propia; 40,7% con material de piso de láminas asfálticas; 97,4% material de techo noble; en la totalidad de viviendas, las paredes fue de material noble; 85,7% independiente como número de personas que duermen en una habitación. En cuanto a los determinantes de salud relacionados a la vivienda: 100% con abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria; 100% eliminación de excretas en baño propio; 100% como combustible para cocinar gas y electricidad; 100% energía eléctrica permanente; 100% dispone de la basura enterrándola, quemándola y en el carro recolector; 98,5% tiene como frecuencia de recojo de la basura es diariamente; 100% suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Alanya J (21), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de la Persona Adulta Joven del Anexo de Cullpa del Distrito de el Tambo-Huancayo, 2013. Los resultados de los determinantes biosocioeconómico del 100% de las personas adultas jóvenes; el 48,6% tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta; el 45,1% tiene ingreso económico es menor de 550 el 40,8% tiene negocio propio.

A nivel local:

Gutiérrez, L. (22), en su investigación Factores de riesgo personales familiares, socioculturales asociados a la gestación en adolescentes del Hospital de la amistad Perú- Corea 2 II Santa Rosa, 2011 con una muestra de 114 adolescentes gestantes se encontró que el 51.75% de adolescentes gestantes tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, el 48.25 % la tuvo después de los 15 años, EL 42.98% tiene una pareja sexual y un 57.02% tiene más de una pareja sexual, el 41.23% son de hogares con padres separados, el 11.40% sus padres están casados, el 47.37% sus padres son convivientes, el 72.81% no tienen buena comunicación con sus padres y el 27.19 % si tiene buena comunicación con sus padres.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mac 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).

Mac Lalonde denomina los determinantes de la Salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos; y los de responsabilidad del sector Salud dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros (2).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (23).

Una persona lleva un estilo de vida que tienen acciones habituales, conductas que han ido desarrollando a lo largo del proceso de socialización que está compuesto por los miembros de la familia como los hermanos o amigos, compañeros (que viene a representar a los de la escuela), por otro lado tenemos a los medios de comunicación como los programas, etc.

Que comprenden pautas de comportamiento que son tomadas como ejemplos y puestas en práctica en las diversas situaciones que se presentan en la vida cotidiana, por lo tanto son permanentes pero están sujetas a cambios de acuerdo al comportamiento de la Persona. Lalonde nos dice que de los cuatro elementos de la salud el más importante es el entorno, si este no es adecuado, tampoco lo serán la biología, el estilo de vida y la organización de la atención. Las personas tienen preocupaciones específicas que no les permiten comprender las interrelaciones entre la salud y sus otras inquietudes (24).

De esta manera podemos decir que los determinantes sociales son mecanismos involucrados «los motores centrales de la sociedad que generan y distribuyen el poder, la riqueza y el riesgo», por ejemplo: el sistema educativo, las políticas laborales, las normas de género y las instituciones políticas. La estratificación social, a su vez engendra la diferencia de la exposición a condiciones perjudiciales para la salud y la vulnerabilidad diferencial, así como consecuencias diferenciales de la enfermedad para los grupos más y menos aventajados, que se muestra como mecanismo. «Las consecuencias sociales» se refiere al impacto que un evento de salud determinado puede tener en una persona o las circunstancias socioeconómicas de la familia. Este modelo incluye una discusión de los puntos de entrada para la acción política (25).

También podemos decir que los determinantes biocioeconomico son tanto de carácter socio individual tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquellos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico, la OMS lo toma como un desafío para una mejor calidad de vida (26).

En cuanto a los determinantes relacionados a la vivienda, se puede tomar como una manera eficaz de promover y proteger la salud de los peligros a los que se está expuesto, por las precarias condiciones de la vivienda, es a saludable. La estrategia de vivienda saludable es una de las prioridades, ya que es un bien necesario para el hombre, tanto desde el punto de vista individual como colectivo, se tiene en cuenta el valor del bien (27).

Los determinantes sobre los estilos de vida podemos decir que hablamos de un conjunto de patrones de conductas relacionados con salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida, conducta relacionada con la salud como la transición epidemiológica de enfermedad aguda a enfermedad crónica, podemos decir que es el conjunto de decisiones de las personas que afectan a su salud y sobre las cuales ellas tienen más o menos control (28).

En el ámbito de la salud se refiere a un completo bienestar físico mental y social del individuo, resultado de la necesidad de incorporar elementos sociológicos y psicológicos, y de una incipiente proyección del concepto de “calidad de vida”, el concepto de salud actualmente están relacionados con la calidad de vida que hace referencia a la atención y cuidados de las personas así mismas considerando los valores positivos y negativos de las diversas culturas que afectan nuestra vida y función social. (29).

En el ámbito de la comunidad se refiere a algo que va más allá de una localización geográfica, es un conglomerado humano con un cierto sentido de pertenencia.

Es, pues, historia común, intereses compartidos, realidad espiritual y física, costumbres, hábitos, normas, símbolos, códigos, la comunidad constituye un ambiente ideal y necesario para el trabajo entre un determinado grupo de personas de manera sociocultural para dar diferentes puntos de vista (30).

En el ámbito de servicios de Salud se refiere servicios cuyo principal objetivo es promover, restablecer o mantener la salud. Ésta se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades, por lo tanto podemos decir que son las prestaciones que brindan asistencia sanitaria, formando un sistema de atención de la salud de las personas, y abarcan diversos puntos como prevención, promoción diagnóstico y tratamiento de las diversas enfermedades. (31).

En el ámbito de la educación refleja a un proceso que permite al hombre tomar conciencia de la existencia de otra realidad, y más plena, de la que procede y hacia la que dirige sobre la salud. En cuanto a los tipos de educación tenemos la básica que aporta el desarrollo integral de los estudiantes con la finalidad de facilitar el desarrollo de capacidades, conocimientos, actitudes y valores fundamentales que toda persona debe poseer. La educación superior abarca las universidades, institutos tecnológicos y pedagógicos son las instituciones que imparten la educación superior de los ciudadanos peruanos. Y por último tenemos por otras modalidades dadas las heterogéneas de la población peruana nos referimos a un sistema educativo con requerimientos específicos (32).

En el ámbito del trabajo se expresa las posibilidades del hombre de adecuar especialmente el entorno a sus necesidades es, en definitiva, la condición de su misma supervivencia. Los tipos de trabajos tenemos: Contrato a plazo indeterminado o indefinido ya que tiene fecha de inicio pero no una fecha de terminación; Contrato a plazo fijo o determinado es aquel donde la prestación de servicios se da por un tiempo determinado, pero el tiempo de duración no puede superar de 5 años (33).

En el ámbito del territorio se refiere a la área específica de la superficie terrestre, cuyas características abarcan todos los atributos, razonablemente estables o previsiblemente cíclicos, de la biosfera de esta área. En el área de la geografía es una de las áreas de estudio más importante, ya que se interrelaciona con otras áreas de investigación como cultura, sociedad, política y desarrollo (34).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

El diseño de la investigación es una sola casilla (35, 36).

- **Tipo de investigación:** La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal (37).
- **Nivel de investigación:** de corte transversal (38).

3.2. Población y muestra:

La población está constituido por 644 personas adultas en el Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015

El tamaño de la muestra es de 241 personas adultas, mediante muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

Unidad de análisis

La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión:

Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (39).

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 (39).

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 (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (41).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (42).

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, el trabajo que una persona realiza diariamente y cuenta con una remuneración diaria o semanal o mensual (43).

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 (44).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

1. Madera, estera
1. Adobe
2. Estera y adobe
3. Material noble ladrillo y cemento
4. Eternit

Material de las paredes:

1. Madera, estera
2. Adobe
3. Estera y adobe
4. Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

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
- Otros

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 (45).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

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 (46).

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 (47).

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) (48).

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
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

Apoyo social natural

Escala ordinal

Definición Operacional

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnica

En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (49).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Farfan V. 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 biosocioeconómico de las personas del Perú: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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.

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 (50).

3.5. Plan de Análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informara y pedirá consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinará con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procederá a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizará lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento será aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi – Catacaos- Piura, 2015?</p>	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Describir los determinantes de salud de la persona adulta en Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2018</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><u>Tipo de investigación</u> Es de tipo cuantitativo</p> <p><u>Nivel de investigación</u> Descriptivo.</p> <p><u>Diseño de investigación</u> De una sola casilla.</p> <p><u>Población</u> La población conformada por 644 personas adultas.</p> <p><u>Muestra</u> El tamaño de muestra fue de 241 personas adultas.</p> <p><u>Unidad de análisis:</u> Criterio de inclusión y exclusión.</p>
	<p><u>Objetivos específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). - Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que 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. 	<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>	
		<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 (51).

Anonimato

Se aplicará 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 mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informara a las personas adultas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajará con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

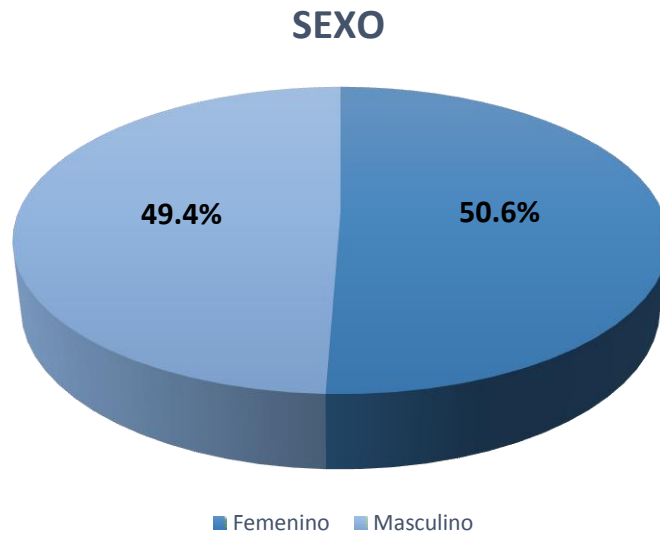
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA N° 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

Sexo	N	%
Masculino	119	49,4%
Femenino	122	50,6%
Total	241	100,0%
Edad (años)	n	%
Adulto joven	27	11,2%
Adulto maduro	185	76,8%
Adulto mayor	29	12,0%
Total	241	100,0%
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	6	2,5%
Inicial/Primaria	137	56,8%
Secundaria: Incompleta/ Completa	54	22,4%
Superior Universitario	28	11,6%
Superior No Universitario	16	6,6%
Total	241	100,0%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	61	25,3%
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	179	74,3%
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	1	4,0%
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0%
De S/. 1801.00 a más	0	0%
Total	241	100,0%
Ocupación	N	%
Trabajador estable	157	65,1%
Eventual	70	29,0%
Sin ocupación	4	1,7%
Jubilado	7	2,9%
Estudiante	3	1,2%
Total	241	100,0%

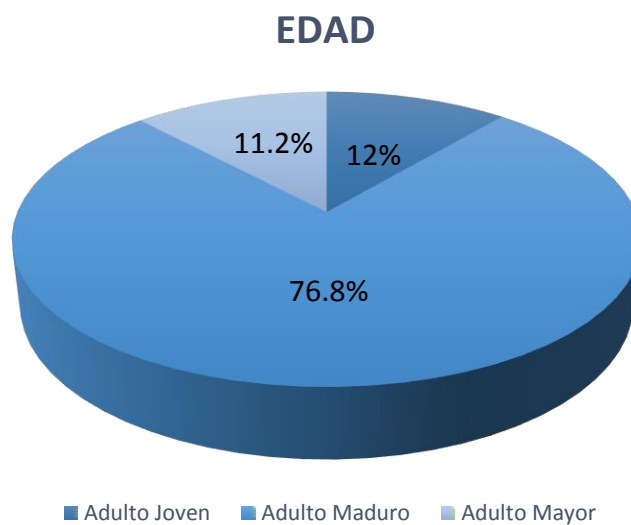
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015

GRÁFICO N° 01: SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



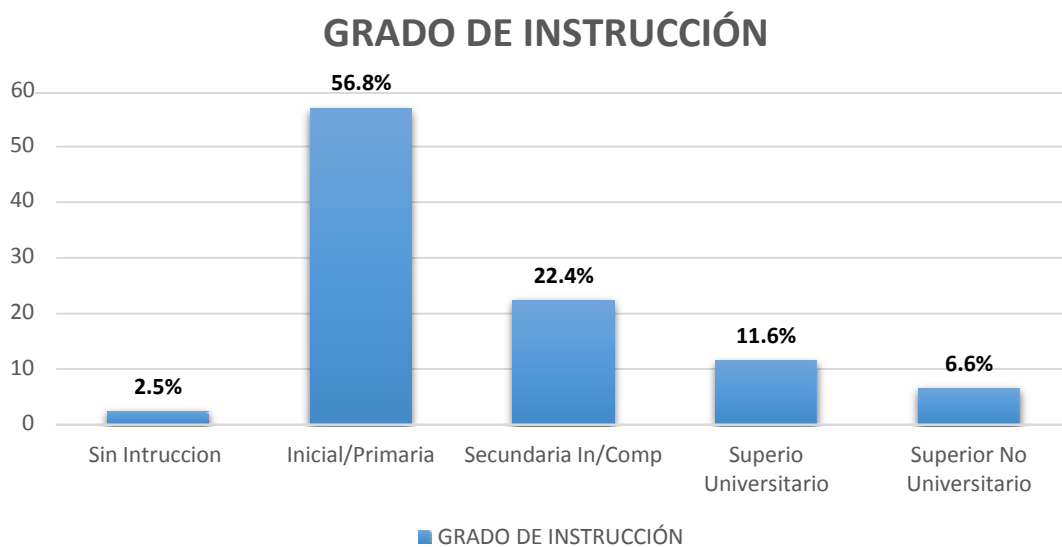
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 02: EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



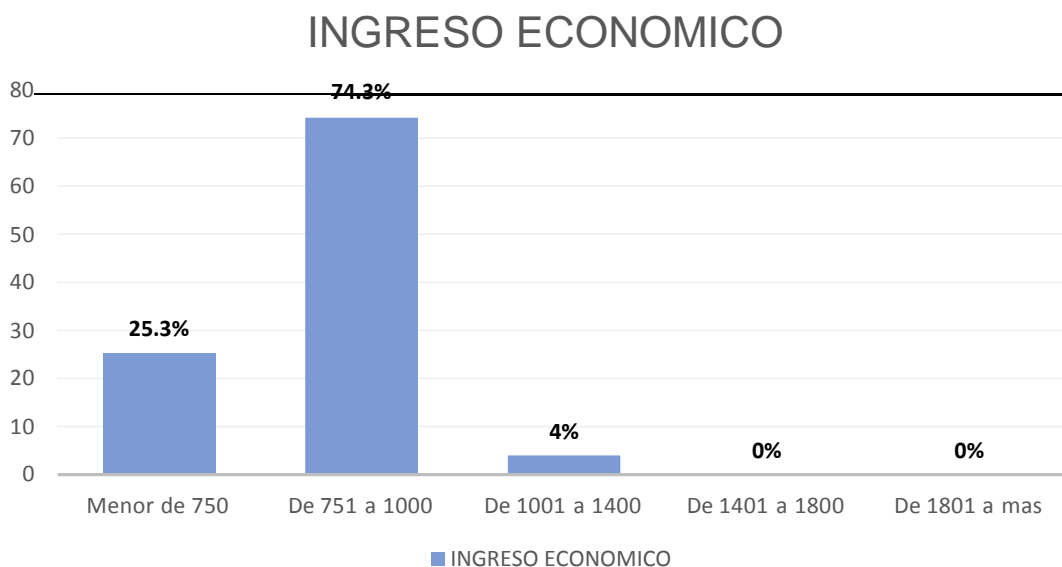
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



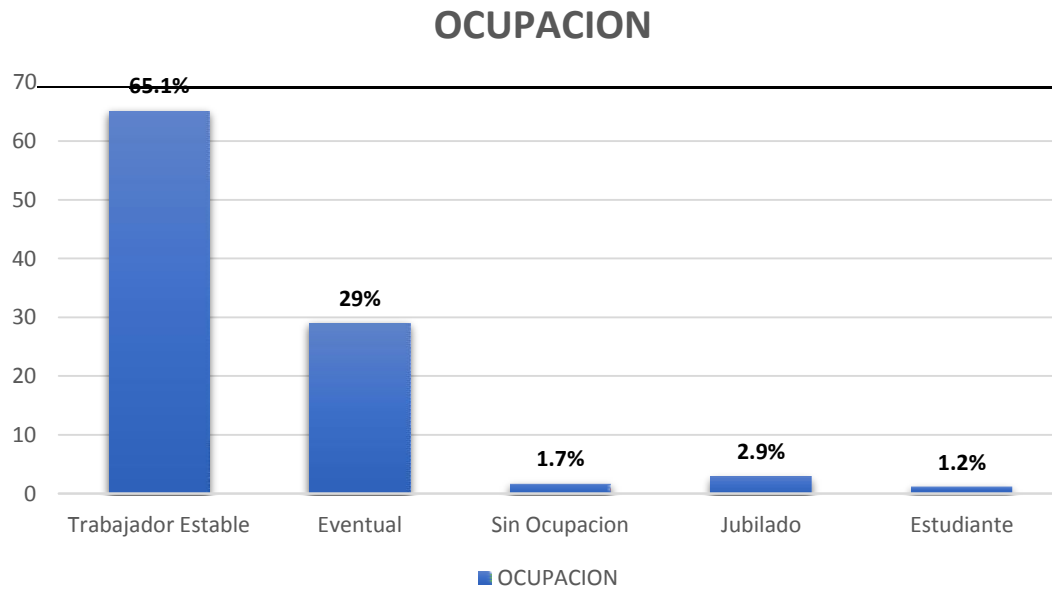
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONOMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 05: OCUPACION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

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 del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015.

En la tabla N 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015. El 50,6% son de sexo femenino, el 76,8% de las personas adultas son adultos maduros de (30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 56,8% tiene nivel instrucción de Inicial/Primaria completa, además el 74,3% tiene ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales y el 65,1% son trabajadores con trabajo estable.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Jiménez, L. (52), quien en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el Asentamiento Humano Los Paisajes, Chimbote, 2012”, encontró que el 60% fueron de sexo femenino, el 53,1% tiene grado de instrucción inicial/primaria, entre completa incompleta, el 65% trabajadores estables, el 55% son adultos mayores, el 76,5% tienen un ingreso económico menor de S/. 750.00.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Chuqui Ch. (53), quien en su estudio titulado “Determinantes de la salud adulto maduros en el Asentamiento Humano 1° de Agosto- Nuevo Chimbote. 2013”, se encontró que el 54,4 % fueron de sexo femenino; el 60,7% tienen un nivel de instrucción inicial/primaria; el 78,2% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y el 55,6% tiene una ocupación estable, el 96,4% fueron adultos maduros, 59,2% su ingreso económico es menos de S/.750.00.

Estos resultados difieren con lo encontrado por Garay A. (54), quien su estudio titulado “Determinantes de la Salud Del Adulto Asentamiento Humano Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote, 2013”, se encontró que el 91,81 % fueron de sexo femenino, 50,2% fueron adultos mayores, el 59,44 % tienen el grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, el 33,33 % tiene un ingreso económico de 1400 a 1800, el 52,62 % tiene un trabajo estable.

Estos resultados difieren a los encontrados por Rufino. B (55), En su tesis “determinantes de la salud en la persona adulta de la urbanización Los titanes II etapa-Piura, 2013. El 82,2 % fueron de sexo masculino de la población, 97,4% fueron adultas maduras, 50,7% tiene un nivel secundario; el 61,2 % de la población tiene un ingreso menor de 750 nuevos soles; 64% de la población el jefe de familia tiene una ocupación eventual.

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de la salud de los individuos o poblaciones. Comprenden los comportamientos y los estilos de vida, saludables, el ingreso económico, posición social, educación, condiciones laborales, servicios sanitarios adecuados, y el entorno físico. Combinados todos ellos crean distintas condiciones de vida social, económica, que ejercen un claro impacto sobre la salud (56).

La Dra. Pender: el modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos, tratando de abarcar que la educación de cada individuo de manera individual debe comprometer el autocuidado en su vida diaria “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (57).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. De acuerdo a los determinantes sociales en la salud decimos que de acuerdo a los diversos acontecimientos de la persona de manera individual que son: nacer, crecer, vivir, trabajar, reproducirse y envejecer según el sistema de salud de nuestro país. Estas acciones son el resultado del manejo del dinero, recursos y poder a través de nivel regional, local, nacional y mundial dependiendo de las políticas que tiene nuestro país, para ayudar en el futuro mirando el progreso (58).

La biología humana hace referencia al sexo y edad como el estudio de la variación genética entre toda la población humanas que hay en la actualidad y el pasado, la variación biológica en relación al medio ambiente como el clima u otros elementos influyen en los determinantes de riesgo como las enfermedades degenerativas, infecciosas, virales, entre otras que afectan a las poblaciones humana. No obstante no existen límites precisos para esta ciencia, al contrario influyen en la investigación médica actualizada y convencional tomando como una perspectiva de la salud a nivel internacional, poblacional a nivel nacional, teniendo a la evolución humana para llegar a un diagnóstico individual (59).

Un trabajo reciente basado en la comparación de más de 150 artículos científicos revela que los países con mayores desigualdades económicas tienen mayores problemas de salud mental y drogas, menores niveles de salud física y menor esperanza de vida, peores rendimientos académicos, y mayores índices de embarazos juveniles no deseados (60).

Nuestra población según una de las clasificaciones tenemos según su grado de instrucción: primaria, secundaria, estudios superiores. Que comienzan con el aprendizaje de leer y escribir como inicio: las vocales, después el abecedario para formar con el tiempo palabras compuestas, las personas que no tienen la oportunidad de aprender con estos dos puntos básicos se consideran analfabetos. Las estadísticas suelen contener información sobre el grado de instrucción que tienen como duración de 5 años a más a través de la estadística. También tenemos que tener conocimiento a qué edad termino los estudios según la clasificación de diplomas, certificados obtenidos a través de los cursos, títulos obtenidos en la organización del estado del país (61).

El trabajo es una actividad humana que requiere un esfuerzo físico y/o mental, que se realiza con el fin de lograr unos objetivos y a través de la cual se pueden conseguir resultados económicos, psicológicos y/o sociales. Se considera trabajo eventual cuando la actividad del trabajador se ejerce bajo la dependencia de un empleador para la satisfacción de resultados concretos, tenidos en vista por éste, en relación a servicios extraordinarios determinados de antemano o exigencias extraordinarias y transitorias de la empresa, explotación o establecimiento, toda vez que no pueda preverse un plazo cierto para la finalización del contrato. En la investigación realizada se evidencia que más de la mitad de las personas encuestadas son de sexo masculino, así mismo más de la mitad presentan una edad entre los 30 y 59 años 11 meses y 29 días es decir son adultos maduros (62).

Al realizar el análisis en el Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos-Piura, se encontró que más de la mitad fueron de sexo femenino, la mayoría adulto maduro, por lo consiguiente nos llegan a que la mujer es quien se responsabiliza de los quehaceres del hogar y el cuidado de los hijos, por ello, al momento de la encuesta se encontraron dentro de la vivienda.

Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que más de mitad tienen un nivel de instrucción de Inicial/Primaria completa, esto se debe a que aproximadamente 40 años atrás las personas no contaban con los medios disponibles para acudir a una institución universitaria, además de recalcar que en esa época eran muy pocas las universidades existentes en esta localidad; por lo que se veían forzados a viajar a otros lugares, lo que implicaba demanda de gastos de los cuales no se contaba.

Al analizar la variable de ingreso económico se observa que mayoría tienen ingresos de 751 a 1000 soles, siendo este justificable al grado de instrucción que tienen las personas adultas y a la ocupación laboral, de igual manera presentan un trabajo estable.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

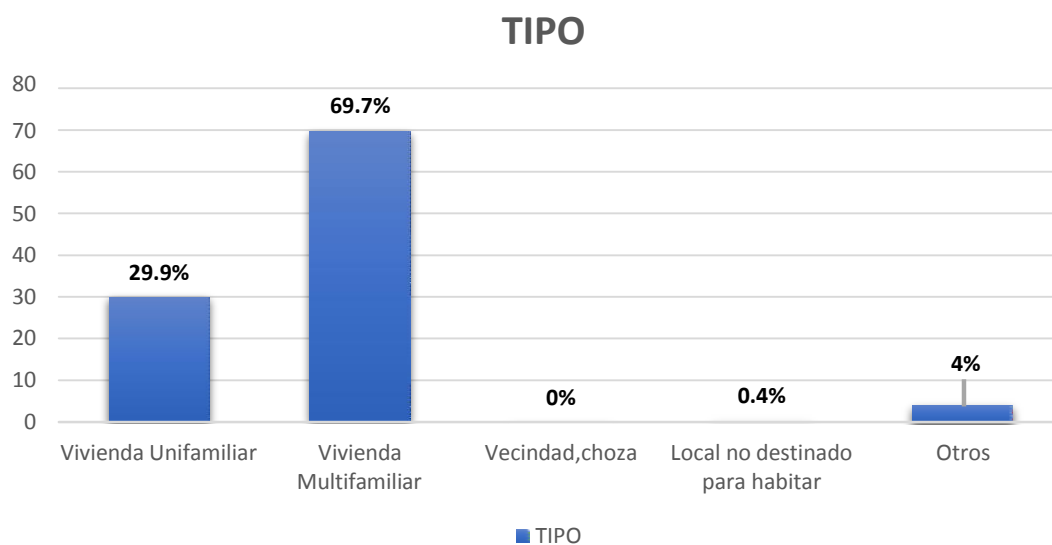
TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ANDRES RAZURI I ETAPA – TAMOGRANDE - PIURA, 2015

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	72	29,9%
Vivienda multifamiliar	168	69,7%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0%
Local no destinado para habitación humana	1	0,4%
Otros	0	4,0%
Total	241	100,0%
Tenencia	n	%
Alquiler	5	2,1%
Cuidador/alojado	47	19,5%
Plan Social	1	0,4%
Alquiler venta	6	2,5%
Propia	182	75,5%
Total	241	100,0%
Material del piso	n	%
Tierra	56	23,2%
Entablado	40	16,6%
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	127	52,7%
Laminas asfáltica	18	7,5%
Parquet	0	0,0%
Total	241	100,0%
Material del techo	n	%
Madera, estera	19	7,9%
Adobe	0	0,0%
Estera y adobe	1	0,4%
Material noble, ladrillo y cemento	60	24,9%
Eternit	93	38,2%
Calamina	68	28,2%
Total	241	100,0%
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	94	39,0%
Adobe	1	0,4%
Estera y adobe	3	1,2%
Material noble ladrillo y cemento	143	59,3%
Total	241	100,0%
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	19	7,9%
2 a 3 miembros	150	62,2%
Independiente	72	29,9%
Total	241	100,0%
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0%
Cisterna	1	0,4%
Pozo	0	0,0%

Red pública	226	93,8%
Conexión domiciliaria	14	5,8%
Total	241	100,0%
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	1	0,4%
Acequia, canal	0	0,0%
Letrina	3	1,2%
Baño público	24	10,0%
Baño propio	211	87,6%
Otros	2	0,8%
Total	241	100,0%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	238	98,8%
Leña, carbón	2	0,8%
Bosta	0	0,0%
Tuza (coronta de maíz)	1	0,4%
Carca de vaca	0	0,0%
Total	241	100,0%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	2	0,8%
Lámpara (no eléctrica)	1	0,4%
Grupo Electrónico	3	1,2%
Energía eléctrica temporal	14	5,8%
Energía eléctrica permanente	218	90,5%
Vela	3	1,2%
Total	241	100,0%
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	1	0,4%
Al río	0	0,0%
En un pozo	10	4,1%
Se entierra, quema, carro recolector	230	95,4%
Total	241	100,0%
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	58	24,1%
Todas las semanas pero no diariamente	7	2,9%
Al menos 2 veces por semana	174	72,2%
Al menos una vez al mes	2	0,8%
Total	241	100,0%
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	207	85,9%
Montículo o campo limpio	0	0,0%
Contenedor específico de recogida	1	0,4%
Vertido por el fregadero o desagüe	3	1,2%
Otros	30	12,4%
Total	241	100,0%

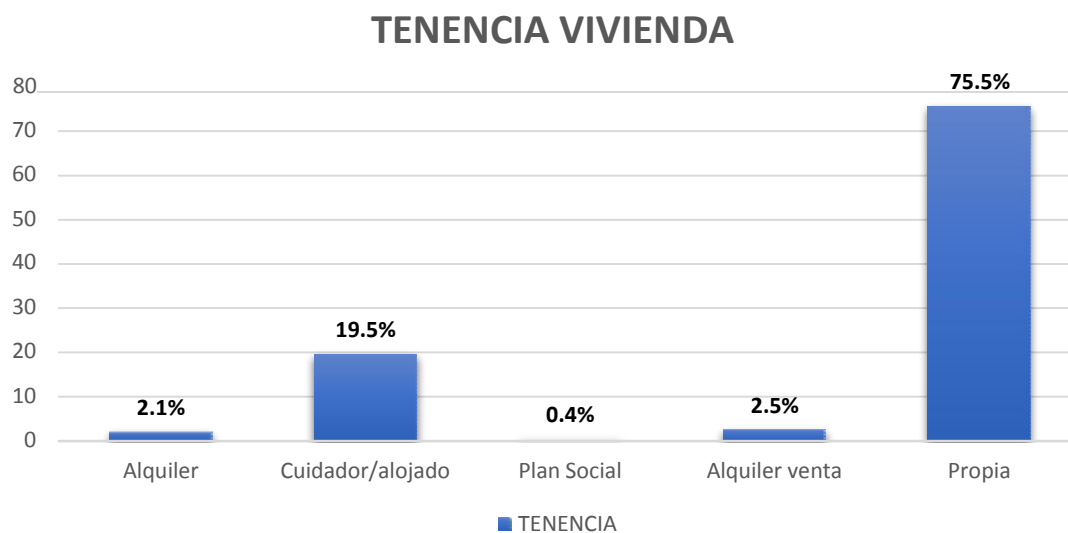
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



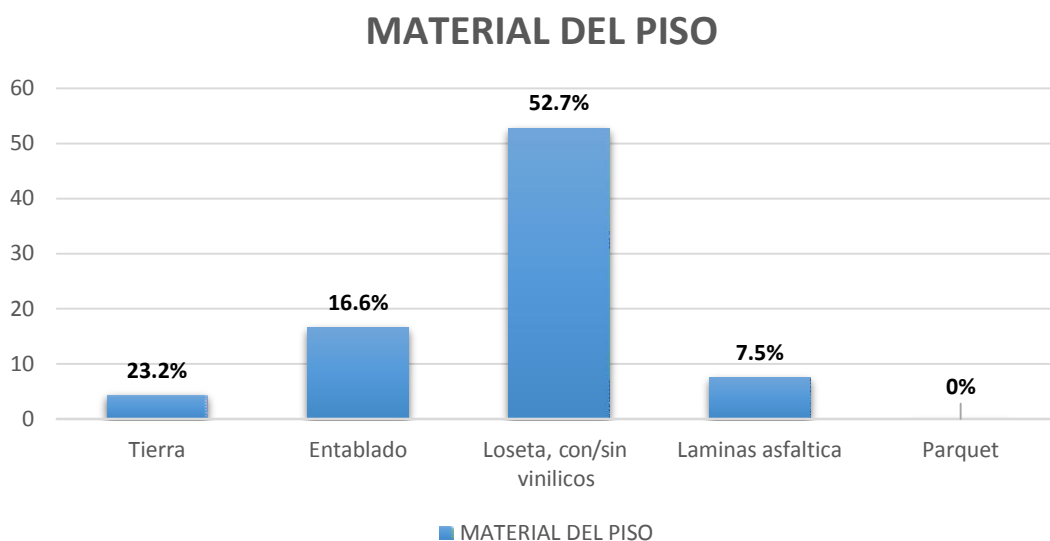
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



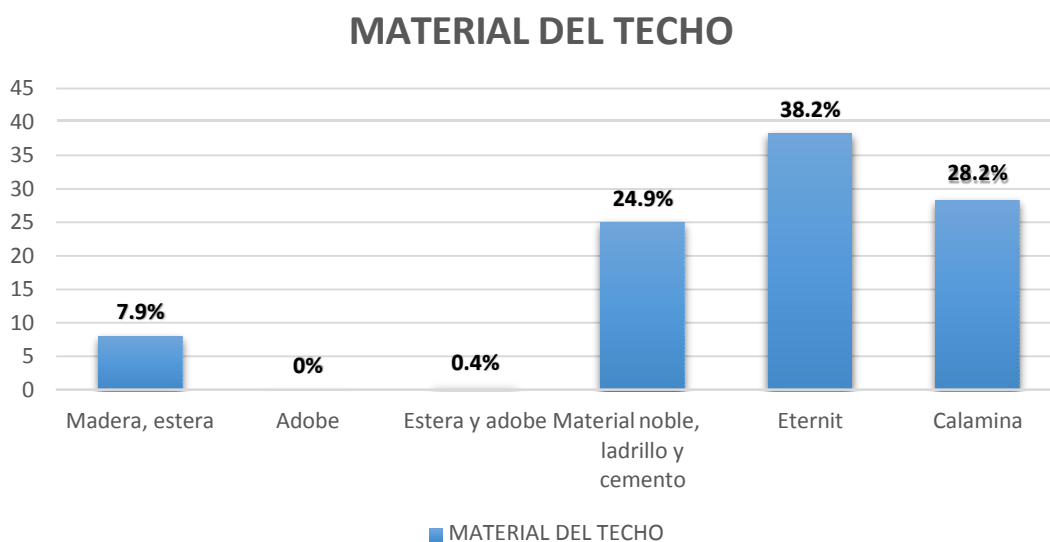
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DE PISO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



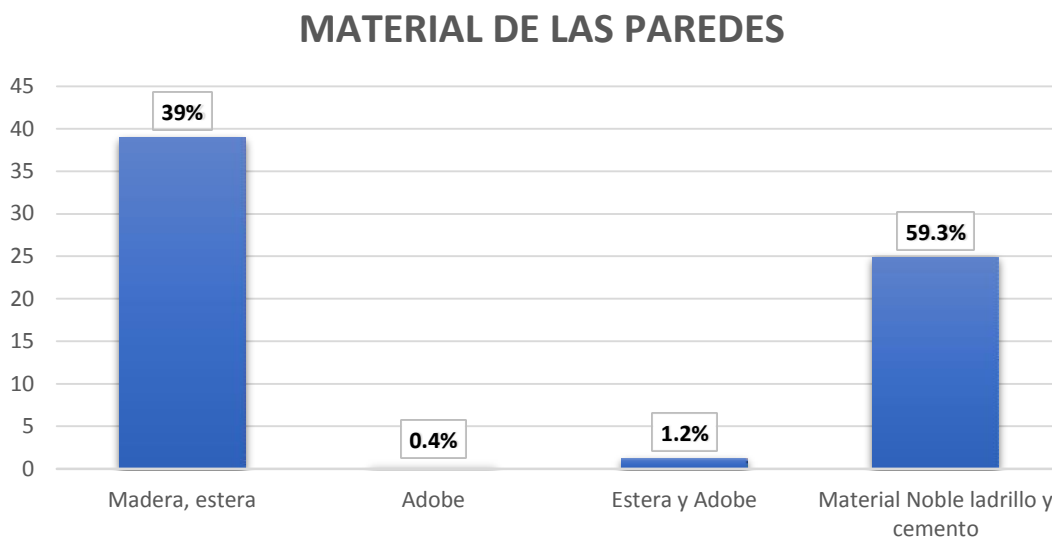
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 06.4: MATERIAL DE TECHO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.

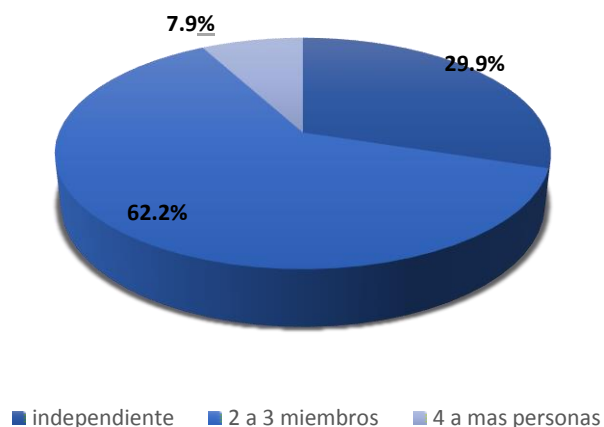
GRÁFICO N° 06.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

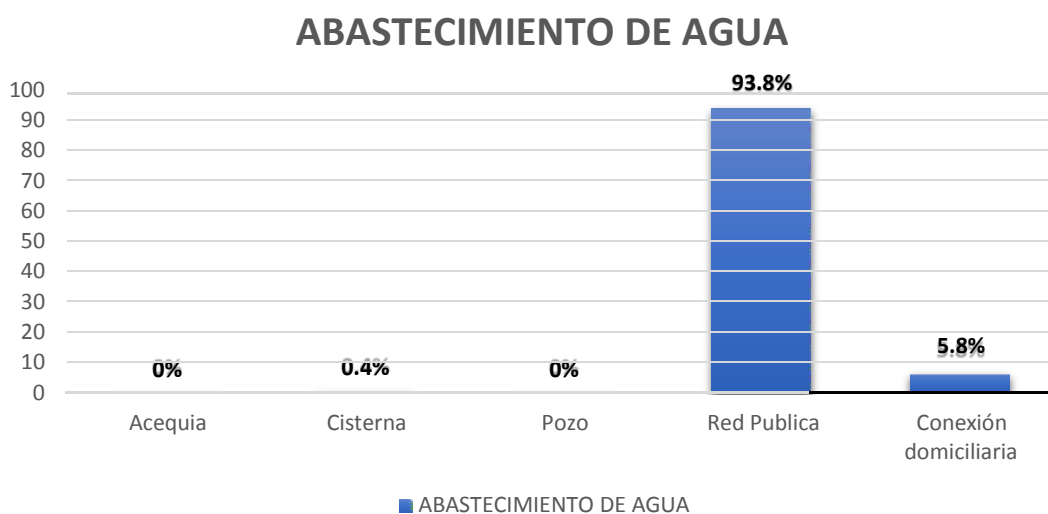
GRÁFICO N° 06.6: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERME EN UNA HABITACION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

Nro de Personas que duermen en una habitacion



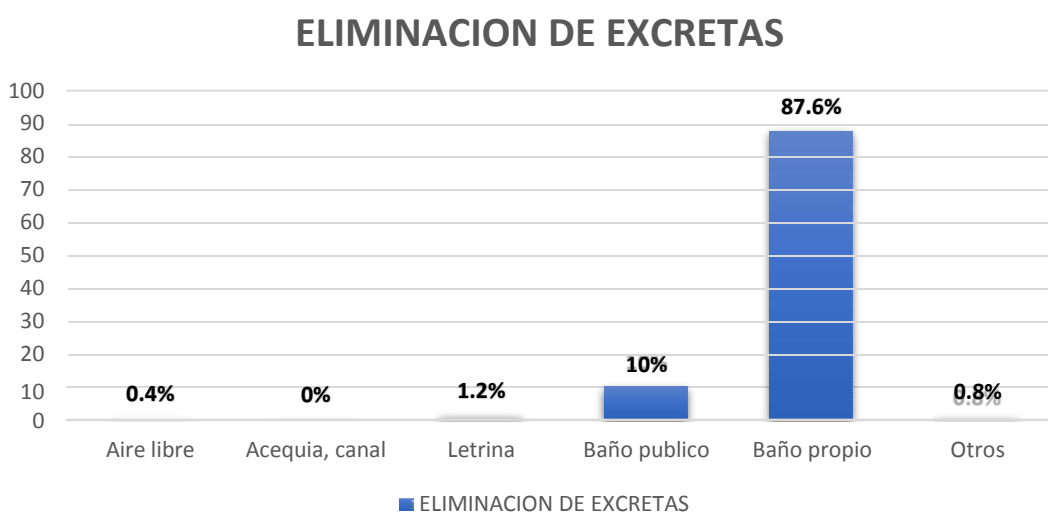
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

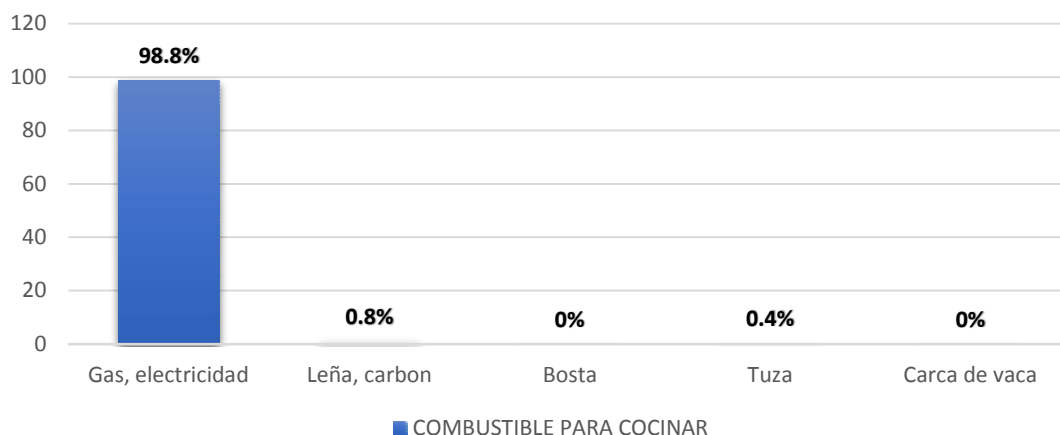
GRÁFICO N° 08: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.

GRÁFICO N° 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

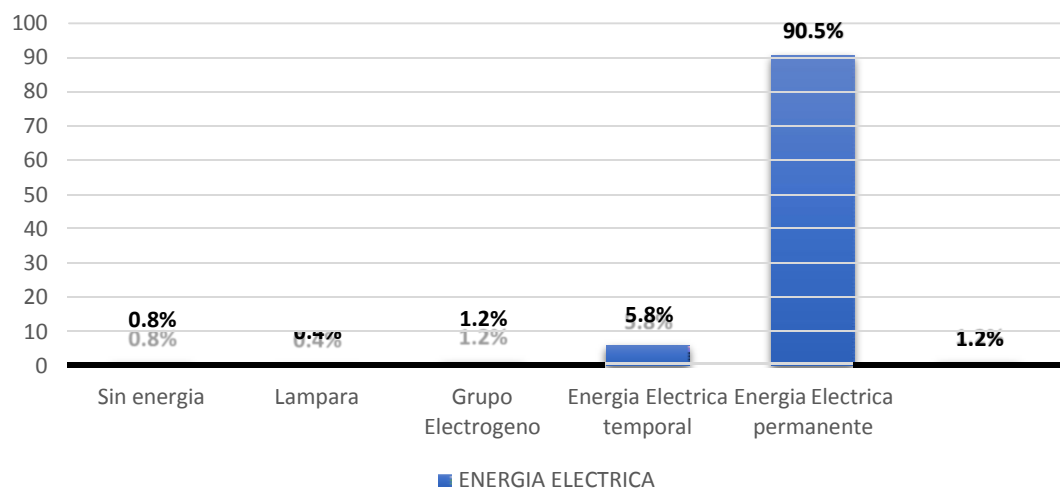
COMBUSTIBLE PARA COCINAR



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 10: ENERGIA ELECTRICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

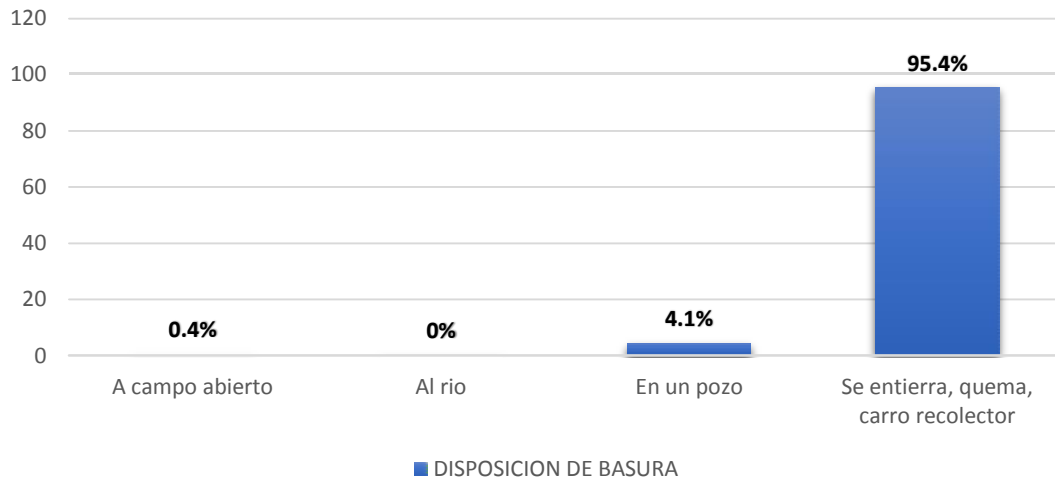
ENERGIA ELECTRICA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 11: DISPOSICION DE LA BASURA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

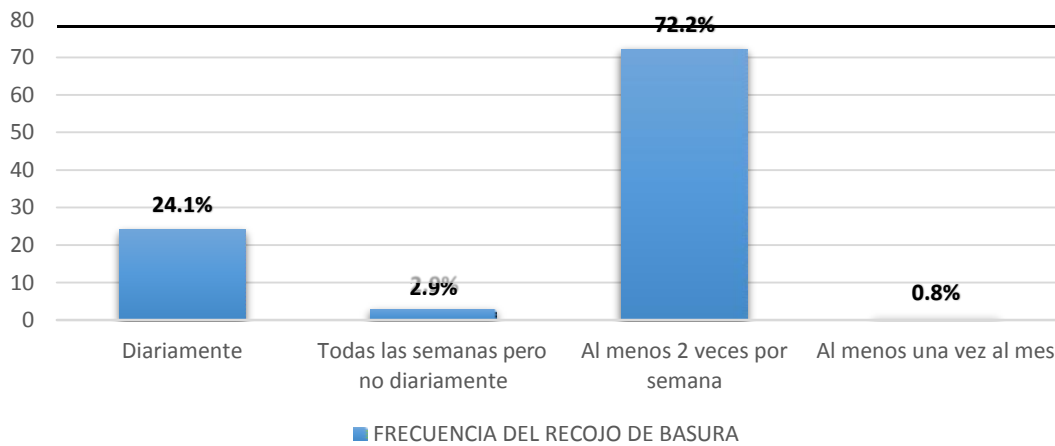
DISPOSICION DE BASURA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

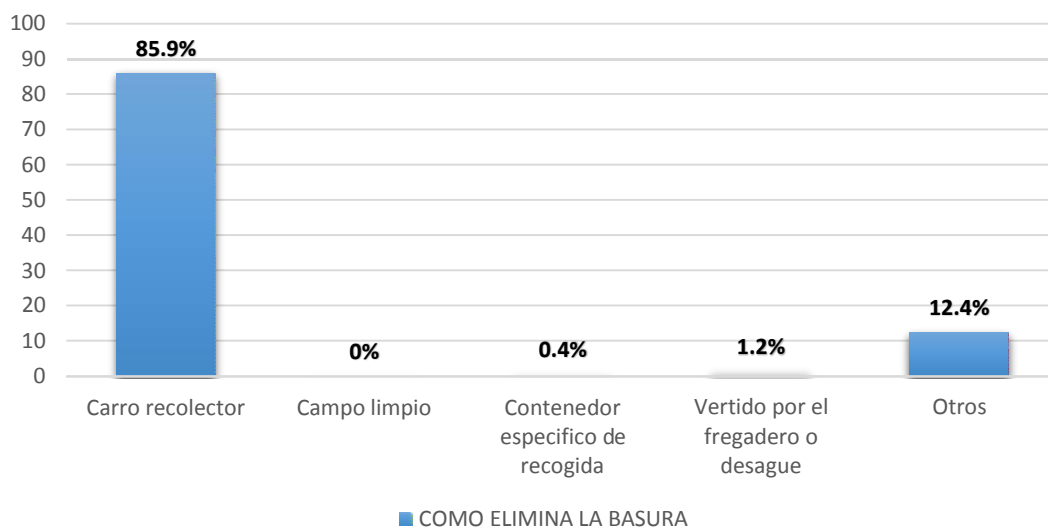
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 13: ELIMINACION DE LA BASURA POR SU CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

COMO ELIMINA LA BASURA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

En la tabla N° 02: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015. El 69,7% de ellos tienen

vivienda multifamiliar, el 75,5% de las personas adultas tienen vivienda propia, el 52,7% de las viviendas tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, además el 38,2% de las viviendas tienen techo de eternit, así también el 59,3% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento, el 50,2% tienen 4 a más miembros que duermen en una misma habitación, 65% tiene abastecimiento de agua por red pública, 56,9% cuentas con bala pública.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 62,2% la utilizan de 2 a 3 miembros además el 93,8% se abastece de agua de la red pública, respecto a la eliminación de excretas se observa que el 87,6% elimina en baño propio, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 98,8% utiliza gas, electricidad. El 90,5% cuenta con energía eléctrica permanente. También se observa que el 95,4% de la disposición de la basura se entierra, quema o el carro recolector, el 72,2% recoge su basura al menos 2 veces por semana, así mismo se observa que 85,9% elimina su basura con el carro recolector.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Morales (55). En su tesis determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Miraflores –Salitral -Sullana, 2013, 68,08% de ellos tienen una vivienda multifamiliar, el 72,47% de las personas adultas tienen una vivienda propia, además el 43,01% de las viviendas tienen techo de Eternit. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 58,90% la utilizan de 2 a 3 miembros. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos 90,2% utiliza gas.

El 93,84% cuenta con energía eléctrica permanente, el 97,95% entierra, quema su basura o la entrega al carro recolector, el 81,35% afirma que recoge la basura dos veces por semana.

Estos resultado se asemejan a los encontrados por Aguilar (63), en su estudio determinantes de la salud en los Adultos del Centro Poblado Nomara-La

Huaca-Paita, 2013, el 64,31% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 94,04% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 31,75% de las viviendas tienen techo de Eternit/Calamina. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 50,92% la utilizan de 2 a 3 miembros, el 87,52% utiliza gas. El 95,87% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 71,47% dice que pasa el carro recolector dos veces por semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por Salcedo (64), en su estudio determinantes de la salud en Adultos de la Urbanización Popular Eliane Karp-Sullana, 2014, se observa que el 83% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, 83% de las personas adultas tienen una vivienda propia, además el 81,50% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o Eternit. El 49,50% se abastece de agua de cisternas. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 61,50% utiliza las letrinas, el 100% elimina su basura en montículos o campo libre.

La vivienda es un espacio cubierto y cerrado que sirve como refugio y para descanso. De esta manera, quienes la habitan encuentran en ellas un lugar para protegerse de las condiciones climáticas, desarrollar actividades cotidianas, guardar sus pertenencias y tener intimidad, además de eso poder compartir con cierto número de personas llamada familia. Dentro de los tipos de vivienda tenemos unifamiliar que se le considera a aquellas que son habitadas por solo una familia que con o sin un vínculo sanguíneo favorecen en la convivencia diaria de la familia, por lo general deben de estar rodeadas por alguna zona verde, o también pueden tener de 1 a 2 pisos.

También tenemos a las viviendas colectivas: en estas viviendas se aprovecha la tercera dimensión para que se optimice el espacio digno de ser habitado. Existen vecinos que vivan abajo o arriba de la vivienda o con los que se comparta un paredón (65).

La clasificación de las tendencias de las viviendas son propias o alquiladas. Cuando decimos que es propia cuando ha sido comprada bajo las reglas del estado y que no se encuentre por lo tanto con deudas sobre el pago de esta como libre de préstamo, hipoteca. Por otro lado decimos que es alquiler cuando las personas que viven dentro de ella pagan una cantidad de dinero sin residir de ella. Por otro lado tenemos otra categoría que incluyen la construcción y la ubicación como precario: son aquellas viviendas que han sido construidas o ubicadas en terreno que han sido construidos o ubicados sin seguir los mecanismos legales. Y por último tenemos a vivienda prestada que no pertenece a ningún miembro de familia que vive ahí (66).

Las condiciones de la vivienda, se caracterizan por un conjunto de indicadores que influyen de alguna manera en la calidad de vida de los adultos mayores, que se ve reflejada a través de sus estados de salud física y emocional no saludables, en el estudio de Aguelo (2002) considera que las condiciones de una vivienda saludable, se consideran como indicadores que reflejan las condiciones sociales y de salud del habitante (67).

Los techos de las viviendas deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o murciélagos que generan ciertas enfermedades como la leptospirosis y la rabia. Debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados (67).

Las habitaciones, la falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares, los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son del mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. Algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual

infantil están asociados al hacinamiento. Además, para evitar el contagio de una persona enferma por enfermedades respiratorias, de la piel y otras, ésta debe dormir en espacios separados para no contagiar a los demás (68).

Tanto la escasez como la baja calidad del agua y un saneamiento deficiente afectan negativamente la seguridad de los alimentos, las opciones de sustento y las oportunidades de educación. La red de tuberías es la mejor forma para conducir agua suficiente y libre de contaminación hasta la vivienda, es imposible proporcionar este servicio a la mayoría de los habitantes de zonas rurales (69).

El agua de pozo, es el agua subterránea es un recurso natural vital para el suministro económico y seguro de agua, se encuentra entre grietas y espacios debajo del suelo, acumulándose en capas de tierra arena y rocas compuestas por materiales permeables que permiten su movilización, este conjunto de elementos geológicos se denomina acuíferos, los cuales son formaciones, grupo o parte de las mismas, que están saturadas y son los suficientemente permeables para transmitir cantidades de agua (70).

En el medio rural el enfoque de promoción para la salud es una necesidad para enfrentar las enfermedades relacionadas con las excretas. El lavado de manos y el tratamiento primario de la excreta (barrera secundaria) forman parte de la cultura sanitaria asociada a las practicas higiénicas de los usuarios. Las comunidades que carecen de infraestructura de saneamiento básico, adecuado y suficiente, siempre se han enfrentado a la contaminación biológica, pero en realidad el nivel de resolución depende del desarrollo social, la regulación sanitaria y la promoción y educación para la salud (71).

En la actualidad supone cerca del 40% del consumo energético y las previsiones señalan de forma unánime que ese porcentaje a penas se reducirá en dos otros puntos durante las dos próximas décadas; puntos que serán ganados por el gas natural. Cuando hablamos de los combustibles utilizados en el hogar o casa para preparar los alimentos tenemos al gas. El gas

natural es una de las varias e importantes fuentes de energía no renovables formada por una mezcla de gases ligeros. Además es un combustible que se quema más limpia y eficazmente (72).

La energía eléctrica es una de las formas de energía, que en la actualidad se usa en la industria, en los hogares en el comercio o en los medios de transporte. Puede ser generada en grandes cantidades, de forma concentrada, en determinados lugares y transmitida fiable y económicamente a largas distancias, siendo finalmente adaptada de forma fácil y eficiente, principalmente para la iluminación (73).

El sistema de eliminación es deficiente. En el lugar donde se vierten los residuos son quemados sin tener en cuenta que este procedimiento es inadecuado pues daña grandemente el suelo, el aire, la salud y sobretodo la capa de ozono (74).

Encontramos en el Asentamiento Humano Susana Higuchi, Catacaos, Piura, la mayoría de las personas adultas viven en viviendas multifamiliares, así mismo tienen viviendas propias, esto es una variable que influyen en el desarrollo rural de dicho asentamiento e influyen el crecimiento y desarrollo humano de acuerdo con el desarrollo de la municipalidad de Piura y de sus distritos. Por consiguiente hace referencia que las personas con mayor edad son las que protegen a los miembros ya que nos dicen que la unidad básica para vivir es una vivienda.

Al analizar la variable de materiales de construcción de la vivienda, casi todas tienen el piso de sus viviendas de material noble, y más de la mitad tienen el techo de eternit, también cuentan en su vivienda con paredes de material noble, Estas características primordiales de la vivienda constituye una fortaleza para la calidad de vida de la persona adulta del Asentamiento Humano Susana

Higuchi- Catacaos- Piura y probablemente exista una tendencia de mejoras de la infraestructura en los siguientes años. Por tanto, debería sumarse la adopción de buenos estilos de vida para que conjugue con las determinantes sociales de la población

Al realizar el análisis del número de personas que duermen en una habitación, más de la mitad duermen en habitación independiente y casi todas se abastecen de agua de la red pública utilizan el gas como combustible para preparar los alimentos, que favorecen a la prevención de las enfermedades como infecciones respiratorias tanto agudas como crónicas, también debemos tomar en cuenta la electricidad con la cuentan, favoreciendo al bienestar integral del desarrollo de cada miembro que conforma una familia, todas tienen conexión de agua domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente y eliminan su basura en carro recolector, el cual pasa diariamente; todo esto se debe a su situación económica ligeramente estable, la cual le permite establecerse con su familia en un espacio propio que le brinde la protección necesaria y los recursos básicos para la realización de sus actividades cotidianas.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA.

TABLA N°03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	5	2,1%
Si fumo, pero no diariamente	4	1,7%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	78	32,4%

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	154	63,9%
Total	241	100,0%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	2	0,8%
Dos a tres veces por semana	3	1,2%
Una vez a la semana	4	1,7%
Una vez al mes	9	3,7%
Ocasionalmente	40	16,6%
No consumo	183	75,9%
Total	241	100,0%
N° de horas que duerme	N	%
(06 a 08)	219	90,9%
(08 a 10)	20	8,3%
(10 a 12)	2	0,8%
Total	241	100,0%
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	241	100,0%
4 veces a la semana	0	0,0%
No se baña	0	0,0%
Total	241	100,0%
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	204	84,6%
No	37	15,4%
Total	241	100,0%
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	211	87,6%
Deporte	14	5,8%
Gimnasia	1	0,4%
No realizo	15	6,2%
Total	241	100,0%
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	208	86,3%
Gimnasia suave	6	2,5%
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0%
Correr	2	0,8%
Deporte	10	4,1%
Ninguna	15	6,2%
Total	241	100,0%

TABLA N° 04: ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI-CATACAOS- PIURA, 2015

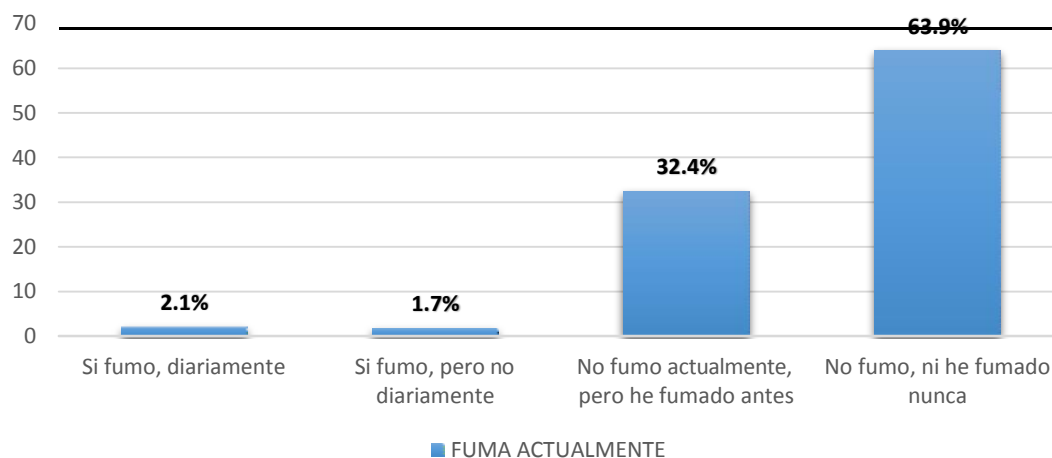
Alimentos que	Diario	3 o más veces a la	1 o 2 veces a la	Menos de 1 vez a la	Nunca o casi nunca	TOTAL
---------------	--------	--------------------	------------------	---------------------	--------------------	-------

consume			semana		semana		semana					
	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Frutas	103	42,7	136	56,4	2	0,8	0	0,0	0	0,0	241	100,0
Carne	32	13,3	178	73,9	29	12,0	2	0,8	0	0,0	241	100,0
Huevos	36	14,9	175	72,6	26	10,8	4	1,7	0	0,0	241	100,0
Pescado	30	12,4	173	71,8	21	8,7	17	7,1	0	0,0	241	100,0
Fideos	34	14,1	163	67,6	40	16,6	3	1,2	0	0,4	241	100,0
Pan, cereales	30	12,4	150	62,2	40	16,6	21	8,7	0	0,0	241	100,0
Verduras, hortalizas	56	23,2	141	58,5	32	13,3	10	4,1	2	0,8	241	100,0
Otras	12	5,0	15	6,2	69	28,6	84	34,9	61	25,3	241	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015

GRÁFICO N° 14: FRECUENCIA EN QUE FUMA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

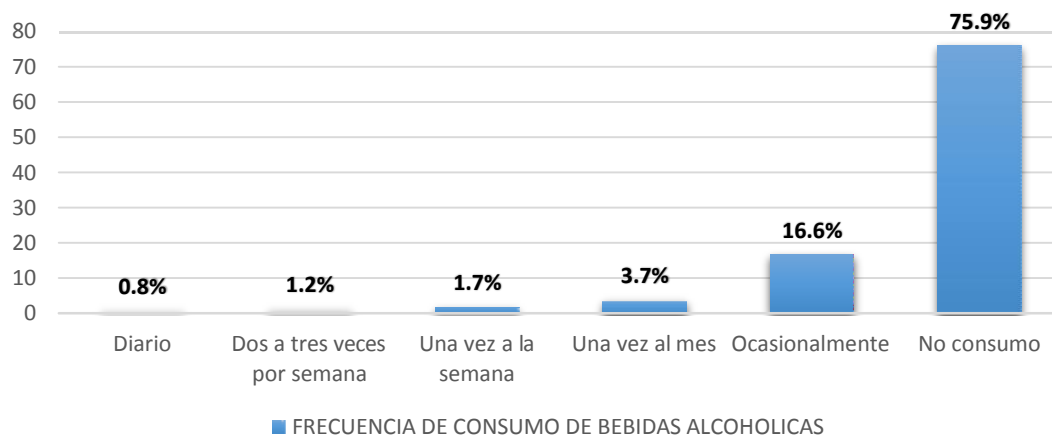
FUMA ACTUALMENTE



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA DE CONSUMOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

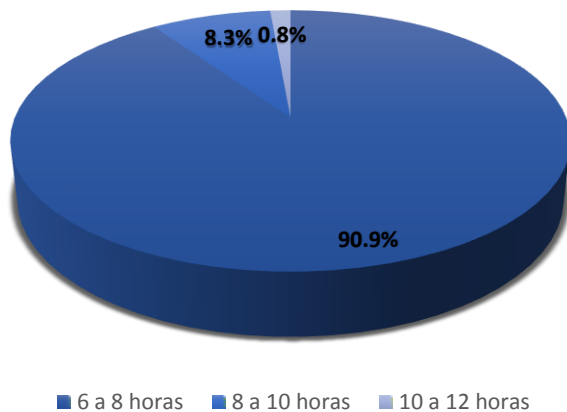
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 16: NUMERO DE HORAS QUE DUERME DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

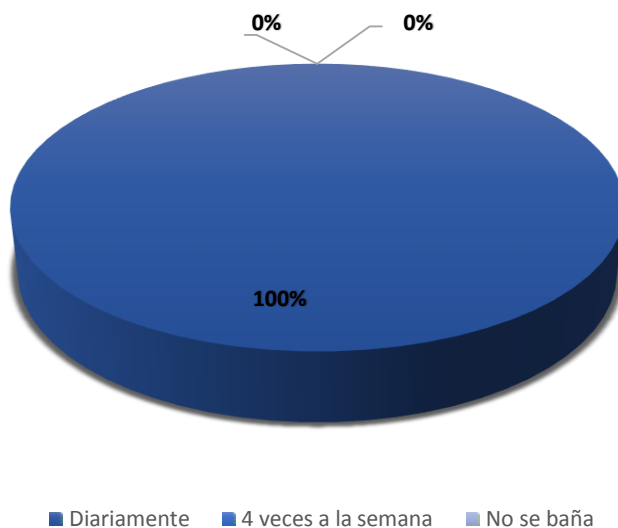
NRO DE HORAS QUE DUERME



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

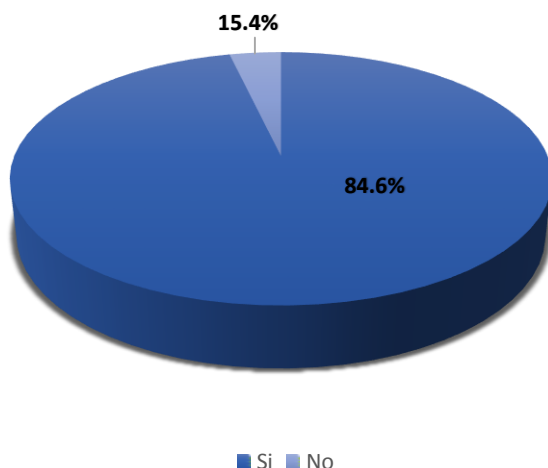
FRECUENCIA QUE SE BAÑA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRÁFICO N° 18: EXAMEN MEDICO PERIODICO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI-CATACAOS- PIURA, 2015

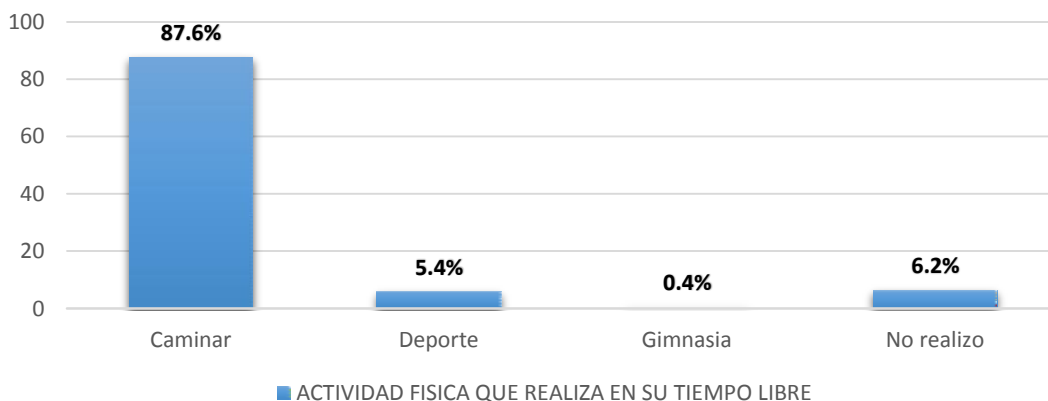
SE REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 19: ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

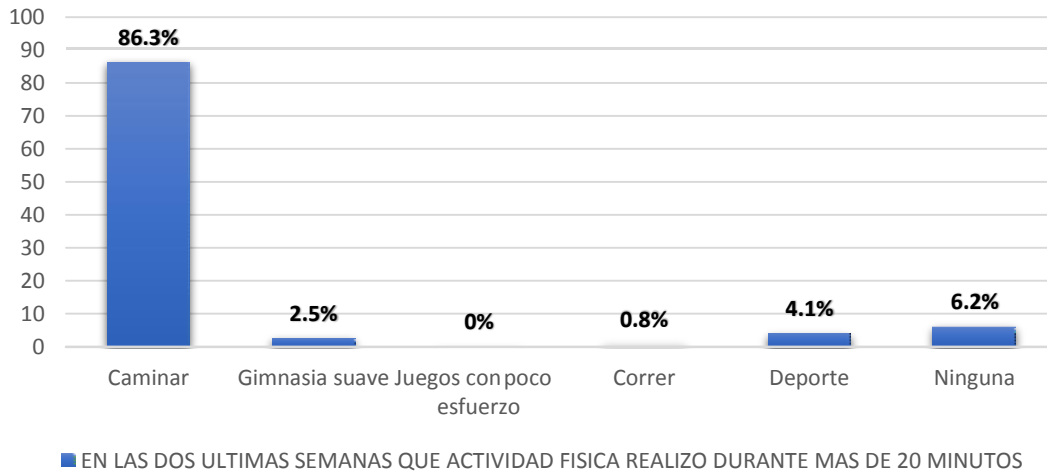
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.

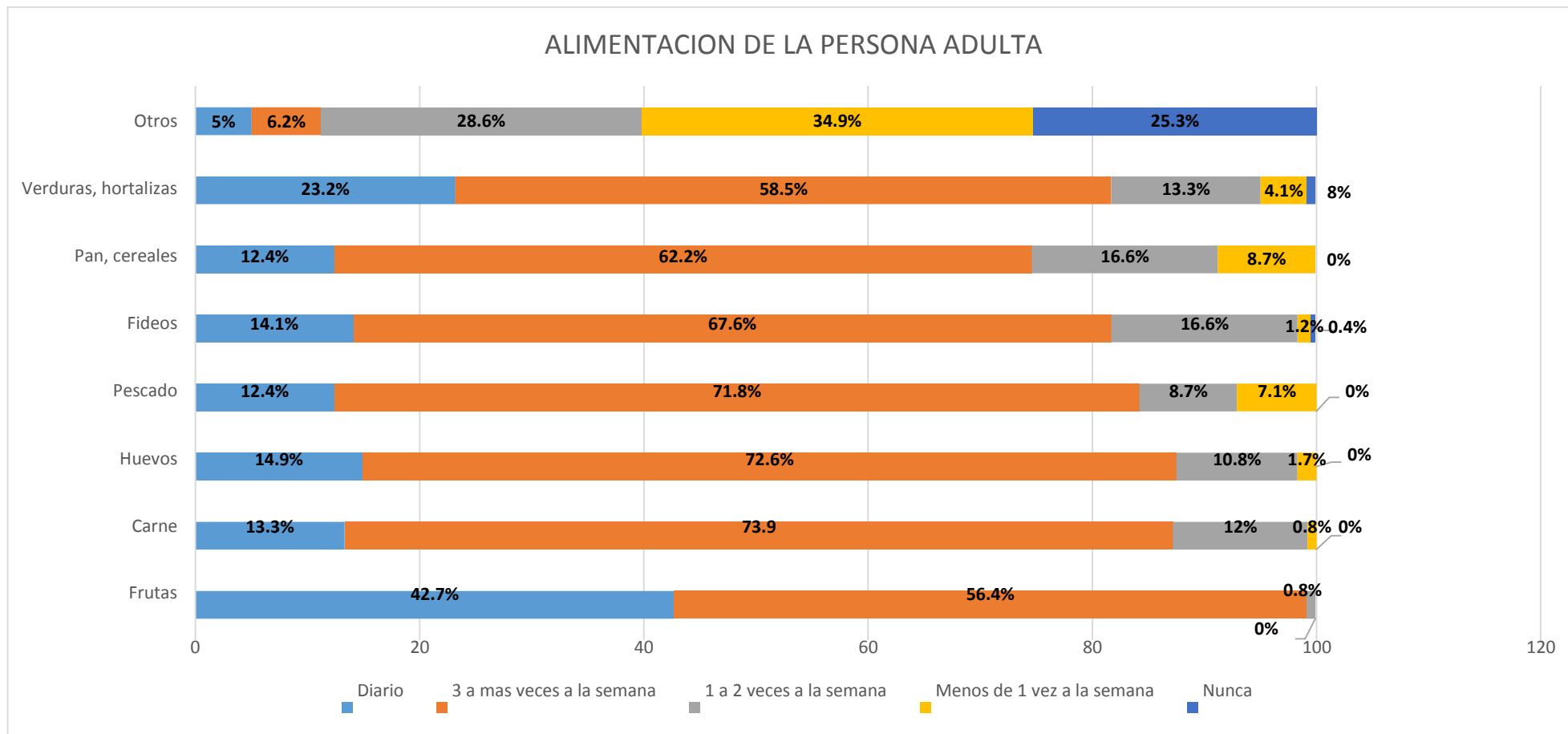
GRAFICO N° 20: ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS DURANTE 20 MINUTOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 21.1: ALIMENTACION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

En la tabla N° 03: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015. El 63,9% de las personas adultas no han fumado nunca de manera habitual. Así como el 75,9% no consumen bebidas alcohólicas. El 90,9% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 84,6% se realiza examen médico. El 87,6% camina como actividad física en su tiempo libre y en las últimas 2 semanas el 86,3% realizó como actividad física caminar por 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 56,4% consume fruta de 3 a más veces por semana; 73,9 consume carne de 3 a más veces por semana; el 72,6% huevos de 3 a más veces por semana; el 71,8% consume pescados de 3 a más veces por semana y el 67,6% consume fideos de 3 a más veces por semana; mientras que el 62,2% consume pan y cereales de 3 a más veces por semana; mientras que el 58,5% consume verduras, hortalizas de 3 a más veces por semana; el 34,9% consume otros alimentos menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Vargas (75), en su tesis determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Victorino Elorz Goicochea-Sullana, 2013. El 65,13% de las personas adultas no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 77,01% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 89% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,31% se baña diariamente. Así también el 85,95% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente. El 70,1% consumen huevos diariamente. El 80,4% consume pescado 1 a 2 veces por semana, excepto el 95,9% consume arroz/fideos, el 37,8% frituras a diario.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Herrera (76), en su tesis determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío de Miraflores-Salitral-

Sullana, 2014. El 97,14% no han fumado de manera habitual, así como el 73,06% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 83,67% duerme entre las 6-8 horas, mientras que el 98,36% se baña diariamente, el 44,28% en las últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física.

Estos resultados difieren con los encontrados por Uchuzarra M (77), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado menor Los Palos-Tacna, 2013”. Donde el 12,9% no fuma actualmente pero ha fumado antes, el 58.2% toma bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 63,1% no se ha realizado ningún examen médico, el 54,4% de las personas no realiza actividad física, el 54,4% no ha realizado deporte en las dos últimas semanas, el 17,1% consume frutas 3 o más veces a la semana, el 16% consume carne 3 o más veces a la semana, el 54,4% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 6,1% consumen pescado 3 o más veces a la semana, el 71,1% consume fideos diariamente, el 74,1% consume pan diariamente, el 69,6% consumen verduras diariamente, el 15,6% consume legumbres diariamente, el 33,1% consume embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana, el 22,4% consume lácteos diariamente , el 12,2% consume dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana, el 29.3% consume refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana y el 27,4% consume frituras 1 o 2 veces a la semana.

Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas. La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales. La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográficos y culturales, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno, entre los hábitos que pueden tener una persona tenemos el uso o consumo de drogas, alcohol, pandillas u otras actividades familiar (78).

Por otro lado tenemos que la mayor causa de muerte y enfermedades es el hábito de fumar que con el tiempo y con el consumo perjudica al organismo de la persona que contribuye a las enfermedades que afectan a diversos órganos como corazón, sistema

respiratorio, y cáncer. Según los últimos estudios nos dicen que 1 de 3 personas mayores fuman continuamente o diaria. Algunas veces no afectan al fumador sino a las personas que estaban alrededor de él. Por eso es importante llevar una buena vida saludable de cada día (79).

Por consiguiente tenemos también que el consumo del alcohol también es un factor causando más de 20 enfermedades, poniendo como riesgo enfermedades y trastornos que aprovechan cualquier después del organismo, estos vicios son considerados enfermedades no transmisibles, que también afectan el corazón, sistemas que no son beneficiosos para el organismo (80).

El sueño es una necesidad esencial para nuestra vida y es básico que este sea de buena calidad para que nuestro organismo funcione correctamente. Es muy habitual el debate científico sobre las horas necesarias para un óptimo descanso y lo único que parece claro es que no hay unanimidad entre la comunidad científica, el descanso ayuda de manera emocional a las personas, ya que transmite confort (81).

Por otro lado tenemos la actividad física es una clave del envejecimiento saludable. Es más, las personas mayores que son activas físicamente tienen una menor probabilidad de desarrollar problemas como obesidad, presión arterial elevada, osteoporosis, diabetes, depresión, cáncer de colon, ayuda a la mejora el estado de ánimo y ayuda a reducir el estrés; aumenta el grado de energía y mejora la productividad de la persona, ayuda a lograr y mantener un peso adecuado de una persona, reduce la probabilidad de tener una enfermedad cardiaca o si la tiene de tener complicaciones; en las personas con Diabetes logran manejar más adecuadamente la glucosa y complementa el tratamiento médico (82).

Los malos hábitos alimenticios son una constante entre la mayoría de las personas; son un factor determinante en la vida de los seres humanos que se establece desde el nacimiento a través del proceso de enseñanza-aprendizaje, es importante llevar una

vida balanceada para prevenir con el tiempo situaciones de riesgo y enfermedades, ya que los alimentos contienen diversas sustancias como vitaminas, proteínas, hierro que ayudan a las diversas funciones de nuestro organismo (83).

Los alimentos que deben ser parte de nuestra vida diaria son las frutas y vegetales, que sólo (jugos naturales o fruta) o combinados (ensaladas) deben estar presentes en cada una de las cinco comidas que hagamos al día. Asimismo, las legumbres y el arroz por el alto contenido de fibras y nutrientes vegetales que contienen. Y los cereales integrales como el maíz, pan integral y otros como la avena, trigo que es una gran fuente de vitaminas y fibra. (84)

Al analizar los determinantes de estilos de vida más de la mitad de las personas adultas encuestadas refieren no fumar actualmente pero si antes, esto debido probablemente a que se encuentran en una edad en la que son capaces ya de discernir entre lo que es bueno y malo para su salud. La mayoría de las personas adultas consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, esto se debe que en las celebraciones para ellos es parte de un tiempo de relajarse y liberar el estrés del día a día.

Al realizar el análisis, casi todas las personas adultas refieren que duermen entre 8 y 10 horas, todas se bañan diariamente, la mayoría no se ha realizado ningún examen médico periódico, siendo este un estilo de vida poco saludable que pone en riesgo la salud de las personas adultas, encontrándose ella en un grupo etario vulnerable al diagnóstico de diversas patologías. Más de la mitad de las personas adultas encuestadas nos refieren que no realizan actividad física durante su tiempo libre y esto debido a que aún no se ha creado una cultura de salud responsable que practique el ejercicio, es por ello la evidencia de estas situaciones.

En lo que corresponde su alimentación más de la mitad consume frutas, la mayoría consume carne, huevos, pescad y fideos de 3 a más veces a la semana menos de una vez a la semana, más de la mitad consume pan y cereales, verduras y hortalizas de 3 a

más veces por semana, menos de la mitad consumen otros alimentos menos de 1 vez a la semana, lo que nos indica una adecuada alimentación saludable.

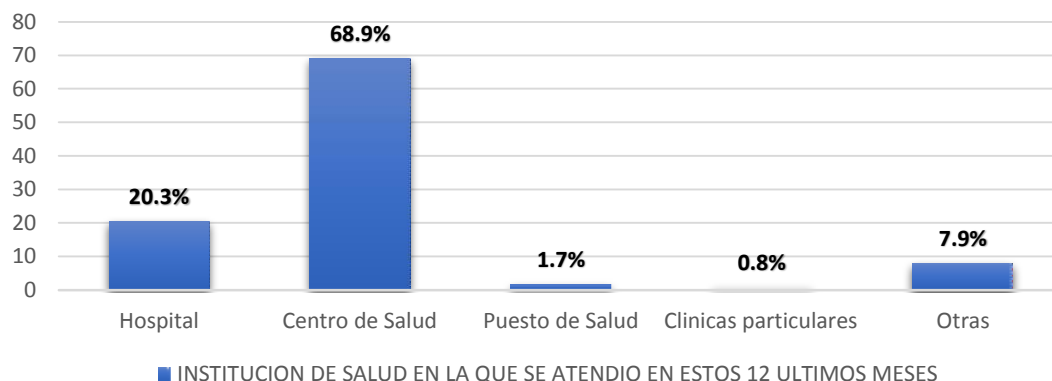
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
TABLA N° 05: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA
PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	49	20,3%
Centro de salud	166	68,9%
Puesto de salud	4	1,7%
Clínicas particulares	3	0,8%
Otras	19	7,9%
Total	241	100,0%
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	9	3,7%
Regular	213	88,4%
Lejos	3	1,2%
Muy lejos de su casa	1	0,4%
No sabe	15	6,2%
Total	241	100,0%
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	45	18,7%
SIS – MINSA	177	73,4%
SANIDAD	0	0,0%
Otros	11	4,6%
No tiene	8	3,3%
Total	241	100,0%
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	5	2,1%
Largo	16	6,6%
Regular	190	78,8%
Corto	12	5,0%
Muy corto	1	0,4%
No sabe	17	7,1%
Total	241	100,0%
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0%
Buena	40	16,6%
Regular	180	74,7%
Mala	4	1,7%
Muy mala	0	0,0%
No sabe	17	7,1%
Total	241	100,0%
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	161	66,8%
No	80	33,2%
Total	241	100,0%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 22: INSITUACION DE SALUD EN QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

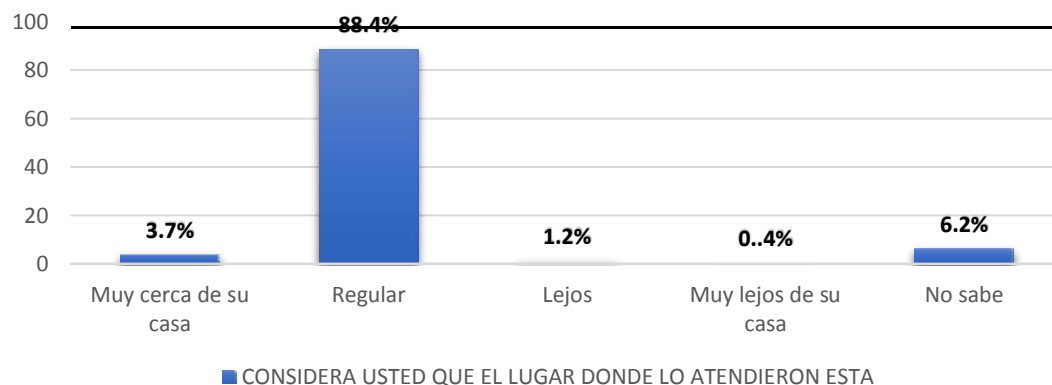
INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 23: DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

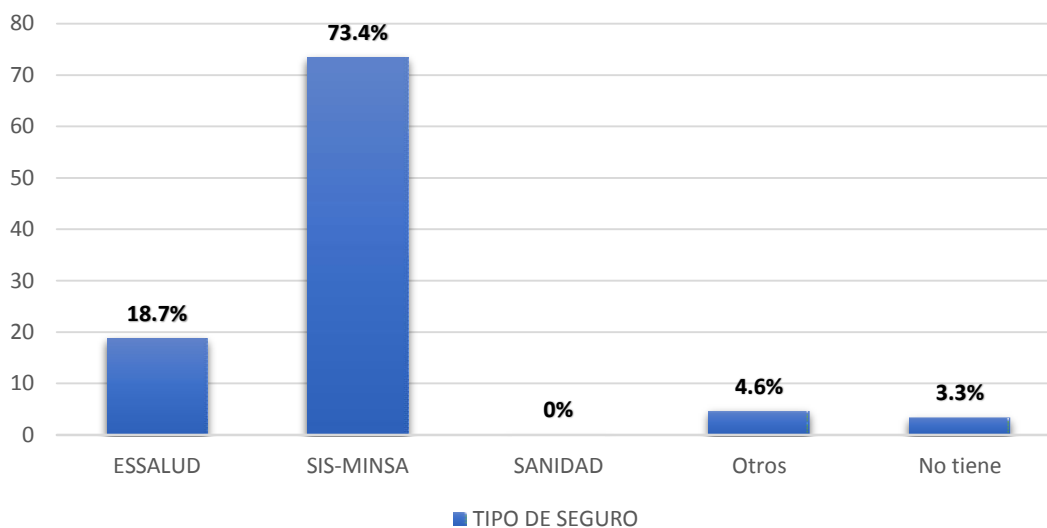
CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 24: TIPO DE SEGURO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

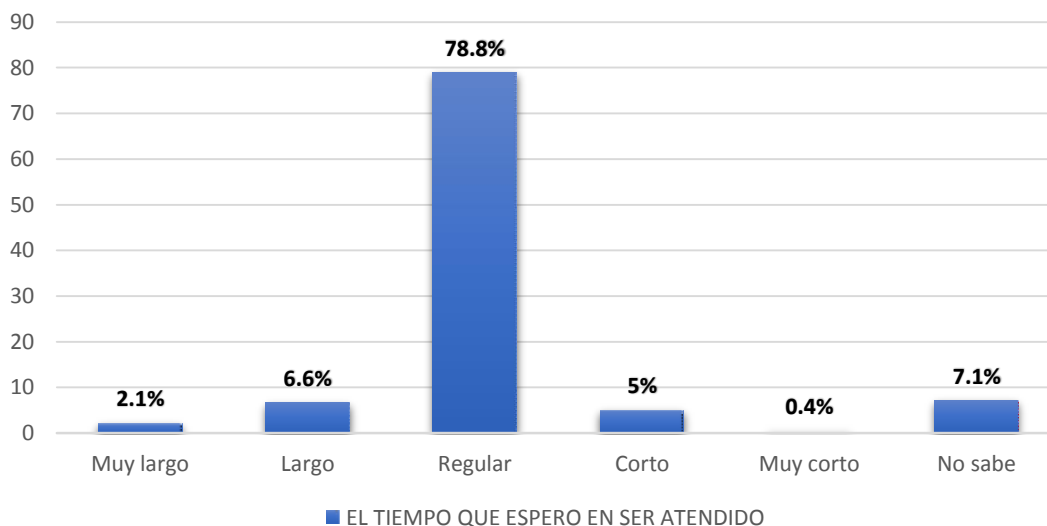
TIPO DE SEGURO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

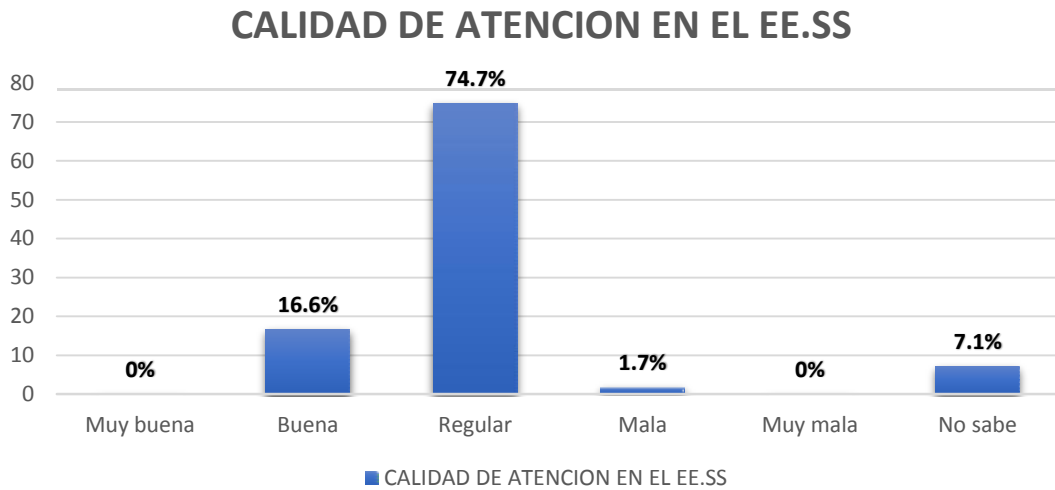
GRAFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA SER ATENDIDO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

EL TIEMPO QUE ESPERO EN SER ATENDIDO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

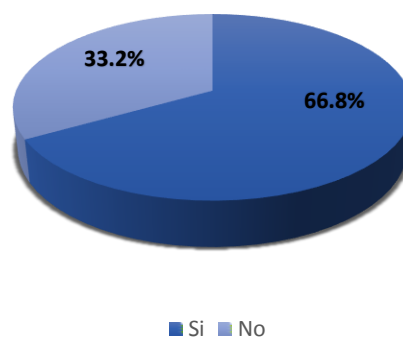
GRAFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 27: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.

En la tabla N° 05:

Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con apoyo comunitario podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015.

El 68,9% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que el 88,4% consideran regular la distancia del lugar donde lo atendieron, el 73,4% está asegurado en el SIS-MINSA, el 78,8% considera el tiempo que espero para que lo atendieran en la institución de salud fue regular y el 74,7% considera regular la calidad de atención. El 66,8% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Ulloa M. (85), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche-Trujillo, 2012, el 80% de las personas se han atendido en un centro de salud, el 79% refiere tener seguro del SIS, el 73% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 70% de las personas adultas refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 78% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 82,7% considera que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular.

Además son similares con los encontrados por Hadad N. (86), en su investigación titulada Determinantes sociales de la salud de la persona adulta del distrito de Canta – Lima en el año 2010, donde el 73,3% de las personas estuvieron afiliadas al seguro integral de salud (SIS), el 77% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 69% de las personas adultas refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 88% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 86,3% considera que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular.

Estos resultados difieren con los encontrados por Pastor K. (87), en su investigación

titulada “Determinantes de salud en la persona adulta. Manuel Arévalo 3era etapa-la Esperanza, 2012”. Donde el 41,7% de las personas se han atendido en un centro de salud, el 43,15% refiere tener seguro del SIS, el 16,67% considera que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular, el 28,57% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y el 55,06% de las personas refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 58,63% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa.

Una red social se define como un servicio que permite a los individuos construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, y ver y recorrer su lista de las conexiones y de las realizadas por otros dentro del sistema. La naturaleza y la nomenclatura de estas conexiones pueden variar de un sitio a otro (88).

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, comprende los servicios de salud, hospitales y centros de salud, los profesionales, el conjunto de equipos y tecnologías. Tradicionalmente es aquí donde los gobiernos invierten más recursos financieros, sin que se pueda identificar, la mayor parte de las veces, un retorno en términos de cambios en los niveles de salud de la población como un todo (89).

El concepto de calidad, aplicado a los Servicios de Salud, se ha incorporado en nuestro país en los últimos años. Esto no implica que históricamente los Servicios de Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario (90).

Centros de salud, son las estructuras físicas y funcionales que posibilitan el desarrollo

de una atención primaria de salud, coordinada globalmente, integral, permanente y continuada, y con base en el trabajo de equipo de los profesionales sanitarios y no sanitarios que actúen en ellos. Los servicios que ofrecen un sistema de atención sanitaria se clasifican frecuentemente según la clase y el nivel de prevención de la enfermedad (89).

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias, etc. (90).

En las últimas décadas del siglo XX ha ido creciendo la preocupación por la delincuencia juvenil en muchos países. Las estadísticas reflejan este aumento del delito en general pero de toda esa masa de delitos, muchos son cometidos por niños adolescentes entre 15 y 21 años. La delincuencia se conoce como el fenómeno de delinquir o cometer actos fuera de los estatutos impuestos por la sociedad (91).

Pandillaje o delincuencia los individuos se vuelcan al alcohol, las drogas y el tabaco y padecen por su uso, pero el uso está influenciado por el escenario social más amplio. Es una ruta causal en ambos sentidos: las personas se vuelcan al alcohol para mitigar el dolor por las condiciones económicas y sociales, y la dependencia lleva a la movilidad social descendente. La carencia social –medida por vivienda pobre, bajo ingreso, desempleo o sin techo– está asociada con altas tasas de tabaquismo y bajas tasas de abandono del hábito. El tabaquismo es un drenaje mayor de los ingresos de las personas pobres y una causa mayor de mala salud y muerte prematura (92).

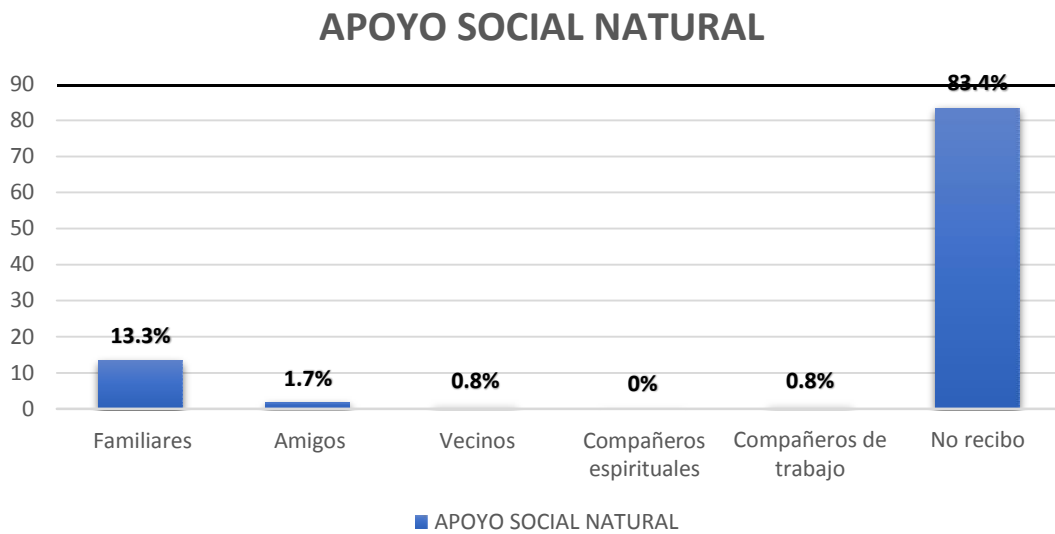
Más de la mitad de las personas adultas refieren que se atendieron en un centro de salud, la mayoría refiere que el lugar donde se atendieron está regular de su casa y cuentan con seguro del SIS; por lo que se considera un buen hábito en su salud, influye considerablemente en la prevención de enfermedades prevalentes del asentamiento.. Más de la mitad de las personas adultas encuestadas refieren que el tiempo que esperaron para que las atiendan y la calidad de atención fue regular. Más de la mitad de ellas afirman que existe delincuencia cerca a su casa ya que como se sabe los índices de delincuencia van en aumento, ello no quiere decir que los delincuentes sean solo de la zona sino también de otras zonas aledañas a la zona en estudio, lo que conlleva al desencadenamiento de acciones temerarias a estos grupos creando preocupación, desconfianza y alejamiento del círculo social.

TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	32	13,3%
Amigos	4	1,7%
Vecinos	2	0,8%
Compañeros espirituales	0	0,0%
Compañeros de trabajo	2	0,8%
No recibo	201	83,4%
Total	241	100,0%
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organización de ayuda al enfermo	1	0,4%
Seguridad social	6	2,5%
Empresa para la que trabaja	0	0,0%
Instituciones de acogida	0	0,0%
Organizaciones de voluntariado	0	0,0%
No recibo	234	97,1%
Total	241	100,0%

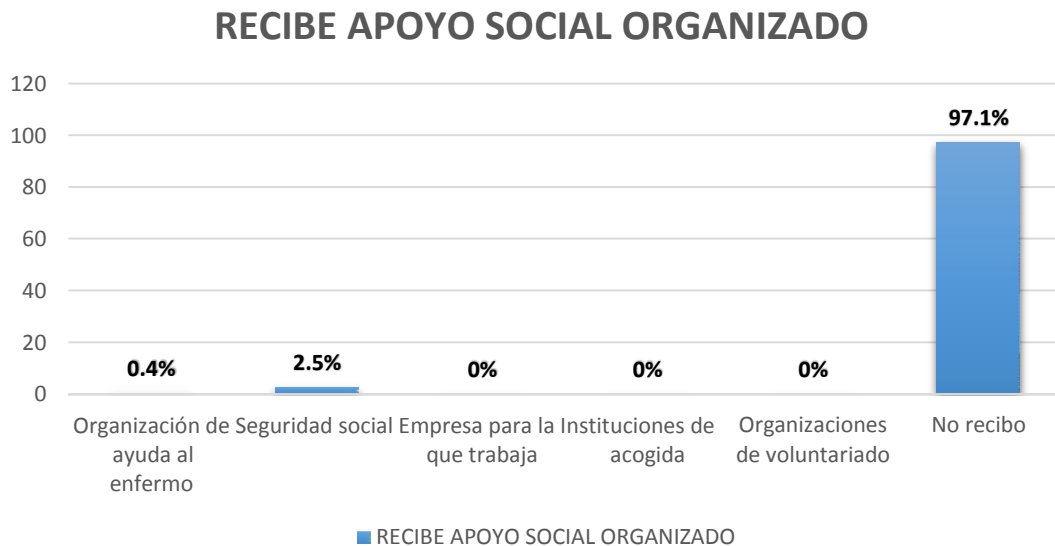
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015

GRAFICO N° 28: APOYO SOCIAL NATURAL DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

GRAFICO N° 29: APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

En la tabla N° 06: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con redes sociales según apoyo social natural podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015.

El 83,4% no ha recibido apoyo social natural, el 97,1% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados se asemejan con los resultados encontrados por Shuan E. (93), en su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz – 2013, donde se encontró que el 100% no recibe apoyo social organizado, el 29% no recibe apoyo social natural.

Estos resultados se asemejan con los resultados encontrados por Almontes Y. (94), en su investigación titulada “Determinantes en la salud en la persona adulta de la urbanización Isabel Barreto II etapa FONAVI – Paita – Piura, 2013”, donde se encontró que el 78,8% no recibe apoyo social natural y el 99, 2% no recibe apoyo social organizado.

Desde la dimensión de la acción social, se valora la participación social como proceso subjetivo de interacción social, en el que los individuos reconocen sus disposiciones de necesidad, dentro del contexto grupal, incorporando, desde la autonomía, las normas estructuradas y homogéneas por lo que actúan conscientemente en correspondencia con su libertad individual (95).

El apoyo social se definido en términos cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud. La importancia de esta distinción, radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben, y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, este no será utilizado (96).

Desde la dimensión de la acción social, se valora la participación social como proceso subjetivo de interacción social, en el que los individuos reconocen sus disposiciones de necesidad, dentro del contexto grupal, incorporando, desde la autonomía, las normas estructuradas y homogéneas por lo que actúan conscientemente en correspondencia con su libertad individual (97).

Encontramos en el Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, la mayoría no recibió ningún apoyo social natural ni apoyo social organizado, resultado que nos estaría indicando que el apoyo social no se da la manera frecuente, probablemente por factores biopsicosociales, en tal sentido el apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud porque ayudarían a las personas a resolver los problemas y enfrentar la adversidad, al igual que a mantener un sentido de dominio y control sobre las circunstancias de la vida. Esa referencia nos ilustra como las redes sociales son importantes ya que su ausencia probablemente pueda afectar la salud psicológica, la salud física, la percepción de salud y la manera como se manejan las enfermedades en las personas. Por ello el apoyo de familiares, amigos y comunidades puede estar asociado a una mejor salud.

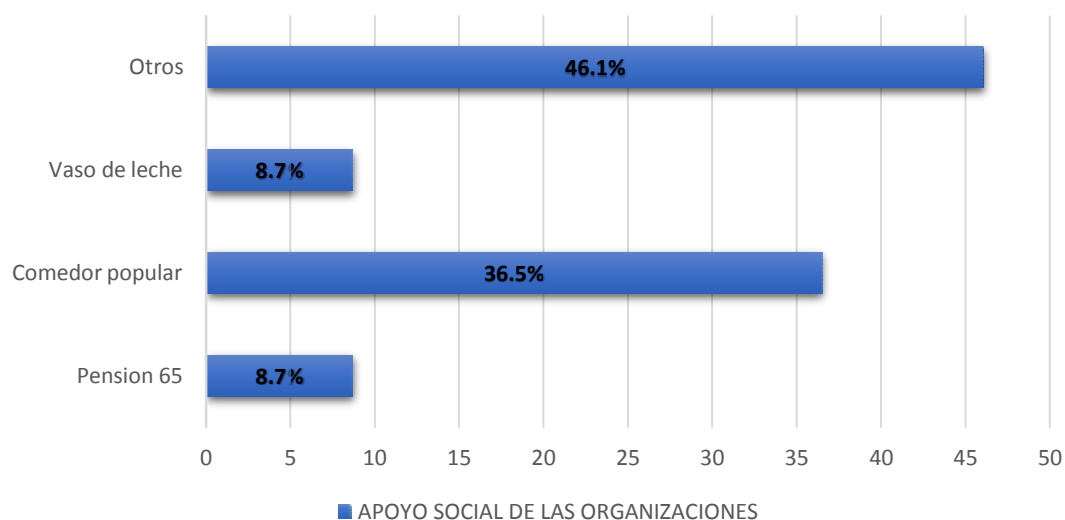
TABLA N° 07: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

Apoyo social de las Organizaciones	N	%
Pensión 65	2	8,7%
Comedor popular	88	36,5%
Vaso de leche	21	8,7%
Otros	111	46,1%
TOTAL	241	100,0%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015

GRAFICO N° 30: APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA, 2015.

En la tabla N° 07:

Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano Susana Higuchi- Catacaos- Piura, 2015.

Según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 8,7% recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así mismo el 36,5% recibe apoyo del comedor popular, el 8,7% recibe apoyo del programa vaso de leche y el 46,1% recibe ningún apoyo por parte de instituciones antes mencionadas.

A su vez se asemejan con los resultados encontrados por Correa B. (98), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de noviembre – Sullana, 2013”. Donde se encontró que el 1,14% recibe otro apoyo social organizado.

Estos resultados difieren con los resultados encontrados por Vásquez N. (99), en su investigación titulada “Determinantes en la salud en los adultos jóvenes. Pueblo joven la unión – Chimbote, 2013”. Donde se encontró que el 100% recibe otro apoyo social organizado.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social (100).

Tenemos que dentro de las instituciones públicas tenemos a los comedores populares, vasos de leche, junta de madre que tienen como objetivo brindar alimentos para las personas que no cuentan con las condiciones para favorecer dichas necesidades (alimentos, bebidas), además de ser un servicio gratuito para las personas de bajos recursos. Enfocándonos al programa de vaso de leche que fue creado con la finalidad de entregar y trabajar de forma diaria para favorecer a la comunidad ya que es una población vulnerable, con el propósito de ayudar y superar las inseguridades alimenticias por las que pasan día a día (101).

Otro programa tenemos Pensión 65 que tiene como principal propósito mantener un ingreso periódico que atenué la vulnerabilidad social de las personas que están en una comunidad mayores de 65 años, algunas de estas viven en zonas de pobreza para así plantear ideas de mejorar y ayudar la mejora de la calidad de vida de la persona, este programa también es gratuito. Cuentan con un programa que se encargan de realizar seguimiento de estos programas para comprobar si están funcionando y si las personas por las que fueron creadas están mejorando. La municipalidad también es un apoyo importante que plantean las ordenes (102).

Al realizar el análisis se encontró que los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que casi todos respondieron que menos de la mitad recibe apoyo de otras organizaciones esto puede deberse a que la mayoría de la población se encuentra dentro del grupo de adultos maduros y no necesitan de ayuda de organizaciones y por el motivo que se les ha negado el acceso a el empadronamiento a estos programas.

V. CONCLUSIONES:

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómico, encontramos que más de la mitad son de sexo femenino, tiene un grado de instrucción inicial/ primaria, la mayoría son adultos maduros, con un ingreso económico de s/751 a s/1000 y un trabajo estable, por lo que se sugiere dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades del Asentamiento Humano Susana Higuchi, con la finalidad que cuenten con dicha información actualizada y puedan plantear programas o estrategias teniendo en cuenta su estado biosocioeconómico.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda multifamiliar, es propia y el material de sus paredes son de material noble ladrillo y cemento, en una habitación duermen entre 2 a 3 miembros, cuentan con red pública, tienen baño propio, utilizan gas como combustible para cocinar, para el abastecimiento de agua tienen red pública, además cuentan con energía eléctrica permanente, como disposición de basura utilizan y medio de eliminación usan el carro recolector, y la recogen al menos 2 veces por semana; más de la mitad tiene su piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos. Menos de la mitad tienen su material del techo de eternit. Se propone brindar la información de los resultados a las autoridades del Asentamiento Humano Susana Higuchi para que tomen medidas de prevención y promoción relacionadas a su vivienda.
- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, su totalidad se baña diariamente, la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, ni consumen bebidas alcohólicas, además duermen un promedio de 6 a 8 horas, se realizan su chequeo médico en un establecimiento de salud, caminan como actividad física de tiempo libre unos 20 minutos, en

cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume fideos 3 a más veces a la semana, más de la mitad consumen verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad consume otros alimentos menos de una vez a la semana. Se propone informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con el Ministerio de Salud para que se fomente conductas saludables desde temprana edad a través de programas, talleres, campañas. Para corregir malos hábitos alimenticios.

- En lo que se refiere a los determinante de apoyo comunitario vemos que la mayoría los últimos 12 meses se atendió en un centro de salud y la ubicación se encontraba ser, el seguro que utilizan es SIS-MINSA, además de esto que el tiempo que espero fue regular, la calidad de atención fue regular; también no dice que la mayoría dicen que si existe pandillaje o delincuencia por su casa. Se sugiere informar al establecimiento de salud de la localidad de tal manera planteen campañas de concientización y brindar información sobre la atención de la salud
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no ha recibido ningún apoyo social natural, casi la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado; de acuerdo a los determinantes de redes sociales según la organización menos de la mitad reciben otro apoyo social de las organizaciones.

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. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud; 2011 [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
3. Lemus, J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2013. [citado 2018 Julio 24]._ <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>.
4. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología; 2012 [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
5. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/855>
6. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. Mayo 5, 2011. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos108/modelo-determinantes-sociales-y-desigualdades-salud/modelo-determinantes-sociales-y-desigualdades-salud.shtml>

7. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. Colombia: 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
8. Lip Licham C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/salud-poblacional/salud-poblacional2.shtml>
9. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Perú. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Perú; 2012 [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
10. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11; 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es
11. Acheson D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 2010. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez_determsalud-pur05.pdf?ua=1
12. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2012. [Serie

- Internet] [Citado el 2012 Octubre 26]. Disponible desde el URL:
<http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
13. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D. Health and Social Organization. London. Routledge. 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL:
<http://www.monografias.com/trabajos105/determinantes-salud-cusco/determinantes-salud-cusco.shtml>
 14. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL:
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_Determinantes_Sociales_Salud.pdf
 15. Oficina de Teniente Gobernador del Asentamiento Humano Susana Higuchi. Historia del Asentamiento Humano- Veintiséis de Octubre, 2014 [Citado el 2017 Marzo 2015] Disponible desde el URL:
<http://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/documento.php?tipodoc=&anio=2017>
 16. Municipalidad de Piura. Reseña Histórica. Oficina del teniente gobernador. 2015. [Citado el 2016 Octubre 26].
 17. Municipalidad de Piura. Resumen Reseña Histórica. Periódico Local Piura. 2013 [Serie Internet] [citado el 2017 Febrero 15]. Disponible desde el URL:
http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/material-de-clase/bloque-ii/2.1_factores_determinantes_salud.pdf
 18. Vidal, D; Chamblas, I; Zavala, M; Müller, Ralph Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile Ciencia y Enfermería. 2012. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual

19. Paolino M, Sankaranarayanan R, Arrossi S. Determinantes sociales del abandono del diagnóstico y el tratamiento de mujeres con Papanicolaou anormal en Buenos Aires, Argentina. Rev Panam Salud Pública, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2017 Mayo 21]. Disponible desde el URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf

20. Pinto P. Determinantes de la Salud De la Persona Adulta en la Asociación de Vivienda las Américas I etapa Del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa- Tacna, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2017 Mayo 21]. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/171/PINTO_PALZA_%20KRISTEL_GEOVANNA_DETERMINANTES_SALUD_PERSONA_ADULTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Alanya J. Determinantes de la salud de la Persona Adulta Joven del Anexo de Cullpa del Distrito de el Tambo- Huancayo, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2017 Mayo 21]. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/696/ADULTA_JOVEN_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ALANYA_JOAQUIN_RUTH_GEOVANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Gutiérrez L. Factores de riesgo personales familiares, socioculturales asociados a la gestación en adolescentes del Hospital de la amistad Perú- Corea 2 II Santa Rosa 2011 (tesis de licenciatura). Piura: UNP. [Serie Internet] [Citado el 2017 Mayo 21]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/576/1/Informe%20final%20Tesis%20mayo%20DSS%20Tunja.pdf>

23. Amaro M. Florencia Nightingale la primera gran teórica de enfermería. *Revista de enfermería* [serie en internet]. 2014 [citada 2016 Octubre 08] [alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20-3-04/enf09304.htm
24. Cárdenas L, et al. Análisis de la situación de salud en el Centro de Salud Villa Primavera – Sullana, Piura 2011. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <http://es.slideshare.net/hamel/salud-y-enfermedad-determinantes-de-salud-nocin-de-riesgo>
25. Barragán H. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. *Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2012*. Edición, editorial. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11468/1/1.Concepto%20salud%20y%20salud%20p%C3%BAblica.pdf>
26. Costa M. *Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid, España; 2010. [Serie Internet] [Citado el 2017 Mayo 25]. Disponible desde el URL: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
27. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. *Studies on social and economic determinants of population health No. 3*. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/determinantes.htm>
28. Frensz P. *Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud*, Argentina; 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre

- 26]. Disponible desde el URL:
<http://bvvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
29. L. Feito, "La definición de la salud", Diálogo Filosófico 34, 2010. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26]. Disponible desde el URL:
<https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
30. Arias, Héctor: "Estudio de las comunidades", en Rayza Portal y Milena Recio. 2012: Comunicación y comunidad. La Habana, Editorial Félix Varela. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26]. Disponible desde el URL:
<http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
31. "Últimas palabras" y "Definiciones de salud pública" de Milton Terris. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 2003. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26]. Disponible desde el URL:
https://docs.google.com/document/d/1Y3YU0_LiBXUgZirqZAcEDDwqi7tTVcTm6du5BB_gLbpA/edit
32. Celestin F. Concepto de educación según autores, Habana. 2012. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26]. Disponible desde el URL:
<http://noticias.universia.edu.pe/cultura/noticia/2015/10/06/1132026/6-autores-destacados-teorias-educacion-pedagogia.html>
33. Salleras P, Sanmarti L. Principios del Trabajo: Programa de edición sanitaria del Instituto Municipal de Higiene. Publicaciones de Salud Pública. Barcelona, 2010. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26]. Disponible desde el URL:
<http://www.uap.edu.pe/intranet/fac/material/04/20122BX040104523040109011/20122BX04010452304010901136957.pdf>
34. Diderichsen T. La estratificación social y la enfermedad de la producción: Territorio. Artículo. Cuba, 2012. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26].

- Disponible desde el URL:
http://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/
35. 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>.
36. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2011. [Citado 2018 Agosto 1]. Disponible en URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>.
37. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2012. [Citado 2018 Ago. 1]. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198455>.
38. Rigol O. Medicina General Integral, Editorial Pueblo y Educación. Ministerio de Salud Pública. Cuba. 2012. [Serie Internet] [Citado el 2017 mayo 26]. Disponible desde el URL: http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/revistaDeTrabajo/2007n04_revistaDeTrabajo/2007n04_a02_hHirata_pZariffian.pdf
39. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2011. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
40. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. Disponible en

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#xzz2ZBVGztID

41. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: https://books.google.com.pe/books?id=AbeEJxlkVV4C&pg=PA57&lpg=PA57&dq=determinantes+de+salud&source=bl&ots=gehN3rpNHZ&sig=oqtXa90uG-QGhnPm8bhYX2gqHJg&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiulf3XrJPQAhWh5YMKHW_xCEo4FBDoAQgYMAA#v=onepage&q=determinantes%20de%20salud&f=false
42. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2010. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Promocion_de_la_Salud_y_Determinantes_Sociales.pdf
43. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa. 2014. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadh416.pdf
44. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 201. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
45. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Privacidad en una tesis [Apuntes en internet]. 2012. [citado 2016 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

46. Quintana T. satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales Públicos [Biblioteca virtual]. España [Citado 2016 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
47. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D. Health and Social Organization. London. Routledge. 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL:
<http://www.monografias.com/trabajos105/determinantes-salud-cusco/determinantes-salud-cusco.shtml>
48. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas". Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL:
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_Determinantes_Sociales_Salud.pdf
49. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en
http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf
50. Hernández et al. Anonimato. [Biblioteca virtual]. España. 2012 [Citado 2016 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

51. Jiménez L. Determinantes de la salud en adultos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2012. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040309>
52. Chuqui Ch. Determinantes de la salud adulto maduros en el A.H 1° de Agosto-Nuevo Chimbote. 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en URL <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039907>
53. Garay A. Determinantes de la Salud Del Adulto. A. H. Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote. 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039907>
54. Rufino B. Determinantes de Salud en la persona adulta de la urbanización Los titanes II etapa-Piura. 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en URL <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039907>
55. Organización mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud 2005. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2005.
56. Melfiño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacios M. el cuidado: Nola Pender [monografía en internet]. Perú. Fundamentos UNS, 2012 [citada 2016 Octubre 08]. [alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.htm>
57. Biblioteca virtual Luis Ángel Arango [página en internet]. Colombia: Ingresos; c 2012 [actualizado el 16 de Mayo del 20012, citada 2016 Octubre 08]. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/economia/econo8.htm>

58. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México. 2010. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en URL <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
59. Definición de Instrucción. Base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2011. [Citado 2016 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
60. Morales V. Determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Miraflores -Salitral -Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2013. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040106>
61. Águilar B. Determinantes de la salud en los Adultos del Centro Poblado Nomara-La Huaca-Paita, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040107>.
62. Salcedo C. Determinantes de la salud en Adultos de la Urbanización Popular Eliane Karp-sullana, 2014. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana, 2014. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/?ejemplar=00000040109
63. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda. 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf

64. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
65. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Condiciones de una vivienda; c2008 [Actualizado el 23 de abril del 2013, citada 2016 Octubre 08]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
66. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI): Lima: las condiciones de una vivienda; c2013 [actualizado el 04 de Abril del 2009, citada 2016 Octubre 08]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
67. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). [Página en internet]. Piura: Concepto y significado de una casa y sus partes; 2013 [actualizado el 04 de Abril del 2009, citada 2016 Octubre 08]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
68. Santa María R. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. Perú. Med. Exp. salud pública. 2014. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
69. Gallego L. Identificación de parásitos intestinales en agua de pozos profundos de cuatro municipios. Estado Aragua, Venezuela. 2011-2012. Revista Cubana de Medicina Tropical. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual

70. Bosch M. El problema de la vivienda en la vejez en Cataluña. Architecture, City an Enveronment, 2012. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
71. Dianellys P, Santa J, Delia P, La salud en la vivienda, enfoque alimentario nutricional. Rev. Cubana Higiene Epidemiologia 2011; 45(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol45_2_07/hie08207.html
72. Barrero F. Sistema de energía eléctrica, eficiencia en el uso de la energía eléctrica. España. Ed. Paraninfo. 2010. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
73. Escolona E. Daños a la salud por la mala disposición de los residuos sólidos y líquidos. Rev. Cubana; 2014. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
74. Vargas M. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Victorino Elorz Goicochea-Sullana, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040100>
75. Herrera C. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío de Miraflores –salitral -Sullana, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana, 2014. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040098>
76. Uchuzarra M. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.

77. Organización Panamericana de la Salud. Estilos de vida saludables 2012. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2012. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
78. Vásquez C, Alcaraz F. Vicios: Tabaco, Alcohol, Drogas. Editorial Fisterra Madrid-España [base de datos en línea]. España Organización Mundial de la Salud; 2010. [fecha de acceso 18 febrero 2016]. URL disponible en: <http://www.fisterra.com/Salud/1infConse/PDF/nutriC>
79. Gámez Z. Perfil de alcoholismo de la población de Argentina del Ministerio de Salud de Argentina 2012 [trabajo para optar el título de Medicina]. Argentina: Universidad Nacional de Argentina; 2012. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
80. Freud S. Significado de sueño. La Literatura Científica De Sueño- Problemas. Libro Científico de Literatura; 2010. [fecha de acceso 18 mayo 2017]. URL disponible en: https://www.euroresidentes.com/suenos/interpretacion/freud/freud_1.htm
81. Sernaque. Actividad Física. Rev. Perú. Salud Pública. Organización Panamericana de la Salud. Estilos de hábitos alimenticios 2010. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2011. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
82. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2013. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf

83. Ulloa M, Determinantes de la salud en la persona adulta madura. Miramar sector 3, Moche. Trujillo, 2012 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo 2012. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual.
84. Hadad N. Relación entre los determinantes sociales de la salud de la madre y la experiencia de caries dental en escolares de 12 años de edad del distrito de Canta – Lima en el año 2010 [Tesis para optar el grado cirujano dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
85. Pastor K. Determinantes de la salud en la persona adulta. Manuel Arevalo 3era etapa- la esperanza, 2012[tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
86. 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>.
87. Licata M. Cuidados en la salud Pública: dentro del concepto Salud Zanodiet. 2014 [Monografías en internet] [Citado el 2011 setiembre] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/familias.htm>.
88. 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 2015. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.

89. González M. Diseños experimentales de investigación: Centros de Salud [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.s.html>
90. Guerrero M. la delincuencia de hoy en áreas rurales. Revista cubana de salud pública. 2013. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
91. Palazuelos E. Conceptos sobre pandillaje, factores de riesgo. Mundial.Madrid – España. Ed.Akal.1. 2011. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
92. Shuan E, determinantes de salud de los adultos de la comunidad Juan Velasco Alvarado, Huaraz-2013[tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en url: http://uladech_biblioteca_virtual
93. Almontes Y, determinantes de la salud en la mujer adulta de la urbanización Isabel Barreto II etapa FONAVI- Paita- Piura, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura 2013. Disponible en URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
94. Bayona J. El apoyo social como base de los pueblos. Rev. Perú. Salud Pública [online]. 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL <http://www.monografias.com/trabajos56/salud-poblacional/salud-poblacional.shtml>
95. Ministerio de Salud. Apoyo Social. 2013 [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.indeci.gob.pe/planes_proy_prg/p_estrategicos/nivel_nac/psec_pad/ps_pad_minsa.pdf

96. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Asamblea General de Naciones Unidas. Acción Social. Resolución 65/154. Año Internacional de la Cooperación en la Esfera del agua. 11 de febrero de 2011. Resolución A/RES/65/154. New York: United Nation; 2013. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/65/154>.
97. Correa B, determinantes de la salud en la persona del asentamiento humano 04 de noviembre- Sullana, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
98. Vásquez N, determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo joven la unión- Chimbote, 2013[tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL: http://uladech_biblioteca_virtual.
99. Ávila M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Miraflores-la Huaca-Paita, 2013. Concepto de Apoyo Social [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Paita. 2013. [Serie Internet] [Citado el 2016 Octubre 26]. Disponible desde el URL <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040095>
100. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Perú: Concepto comedor Popular; 2013 [actualizado el 04 de Abril del 2009, citada 2016 Octubre 08]. Disponible en URL: <http://www.slideshare.net/hjpsiot/concepto-comedor-popular>
101. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Pensión 65. MIDIS. Perú, 2014. [Citado 2017 Mayo 12]. Disponible en URL: <http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje5/documento-tecnico/PENSION65.pdf>



ANEXOS

ANEXO N°1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 644 Del asentamiento humano Susana Higuchi

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (644)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (644 - 1)}$$

$$n = 241$$



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXOS N°2

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA DE COMUNIDAD DE ESTUDIO**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria: Completa / Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior No universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6.

Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.2. Material del techo:

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

6.4. Material de las paredes:

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

6.5 Cuantos personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()

- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

7. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

20. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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

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

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

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

23. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

27. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

28. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

29. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | | | |
|----|-----------------|--------|--------|
| 1. | Pensión 65 | si () | no () |
| 1. | Comedor popular | si () | no () |
| 2. | Vaso de leche | si () | no () |
| 3. | Otros | si () | no () |

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).

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.

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

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
4 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:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
6 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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SUSANA HIGUCHI- CATACAOS- PIURA,
2015**

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO N°06

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

SOLICITO: Permiso para realizar una investigación dentro de su localidad

Piura, 09 de setiembre del 2015

Sr(a) *Alejandra Choamba (Teniente Gobernador)*.

A.H. Susana Higuchi del distrito del oeste de Piura


Quien dirige la solicitud es FARFAN VIERA AZUCENA FERNANDA identificado con DNI N 75106729, con CARNET UNIVERSITARIO N 0812132024 de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE- FILIAL PIURA con debido respeto que merece su persona expongo que por motivos de estudio necesito realizar una investigación de los determinantes de la salud en la persona adulta dentro de su localidad, ya que dichos datos serán de mucha importancia para el desarrollo de sí misma.

Debido a lo solicitado a usted suplico la aprobación de mi solicitud.

Agradeciendo su propia respuesta me despido.

Atentamente


FARFAN VIERA AZUCENA


MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION
Alejandra Choamba
TENIENTE GOBERNADOR
SECTOR SUSANA HIGUCHI - PIURA

Recibi 14-09-15

ANEXO N°07

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de Consumo			
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	10,800.00
Total de servicio			13,501.00

ANEXO 8:

N°	Actividades	AÑO 2014			AÑO 2015							AÑO 2016			AÑO 2018		
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Setiembre	Octubre	Noviembre	mayo	junio	Julio
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
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	Redacción del Proyecto de investigación																
12	Presentación del informe final de investigación																
13	Elaboración de artículo científico																