



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA
ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO
FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014**

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

AUTORA:

Br. HUERTAS ORTIZ SANDRA PYERINA

ORCID: 0000-0001-9220-4139

ASESORA

Dra. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA

ORCID: 0000-0003-1806-7804

PIURA – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Huertas Ortiz Sandra Pyerina
ORCID: 0000-0003-8970-5629
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Piura, Perú.

ASESORA

Cóndor Heredia Nelly Teresa
ORCID: 0000-0003-1806-7804
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú.

JURADO

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida
ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Miranda Vines de Sánchez, Susana María
ORCID: 0000-0002-9025-1887

Mgtr. Aquino Diaz Bertha Luz
ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ AQUINO DIAZ

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a mi prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud- Escuela profesional de Enfermería.

A las autoridades y a todas las personas adultas del Asentamiento humano Campo ferial, razón de esta investigación y por brindarme de su tiempo.

A mi asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia, por su paciencia y dedicación y a la Dra. Vilchez por el cuestionario de línea de la Uladech- Católica de Enfermería.

SANDRA PYERINA

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, porque cada logro es gracias a ellos, por su apoyo, consejos, valores, por la motivación constante, pero sobre todo por su amor y paciencia.

A mi Pareja por ser mi motivación para seguir concluyendo mis estudios, quienes vivo enamorada día a día.

SANDRA PYERINA

RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial, Castilla-Piura, 2014; cuyo enunciado del problema fue Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta; investigación cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 291 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud y se aplicó la técnica de la entrevista y observación. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que la mitad son de sexo femenino y masculino, más de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad con grado de instrucción incompleta, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales y trabajo estable. En cuanto a la vivienda; la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, es propia, se abastece de red propia de agua, más de la mitad utiliza el gas para cocinar sus alimentos. Menos de la mitad entierra o quema su basura. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA, más de la mitad no recibió apoyo social natural, también la mayoría no recibió apoyo social organizado

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

ABSTRACT

The present study is of a single-cell design, aimed to describe the Determinants of the Health of the Adult Person of the Campo Ferial Human Settlement, Castilla-Piura, 2014; whose statement of the problem was What are the determinants of health in the adult person; quantitative, descriptive research. The sample consisted of 291 adults. The data collection instrument was the Questionnaire on determinants of health and the technique of interviewing and observation was applied. Concluded: according to biosocioeconomic determinants, we find that half are female and male, more than half are mature adults, less than half with incomplete education, with income less than 750 soles per month and stable work. Regarding housing; most of them have a single-family home, they own their own water supply, more than half use gas to cook their food. Less than half buries or burns your garbage. According to the determinants of social and community networks, less than half have attended a Health Post for the past 12 months, and SIS-MINSA insurance, more than half did not receive natural social support, also the majority not received organized social support

Keywords: Determinants of Health, adult Person.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	iii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iv
3. JURADO EVALUADOR Y ASESORA	v
4. AGRADECIMIENTO	vi
5. DEDICATORIA	vii
6. RESUMEN	viii
7. ABSTRACT	ix
8. CONTENIDO	x
9. ÍNDICE DE TABLAS	xi
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Diseño de la investigación.....	14
3.2 Población y muestra.....	14
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.5 Plan de análisis.....	27
3.6 Matriz de Consistencia.....	28
3.7 Principios éticos.....	29
IV. RESULTADOS	30
4.1 Resultados.....	30
4.2 Análisis de resultados.....	56
V. CONCLUSIONES	74
5.1 Conclusiones.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	88

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
TABLA N° 01	33
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	
TABLA N° 02	36
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	
TABLA N° 03	45
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
TABLA N° 04	51
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
TABLA N° 05	56
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	

TABLA N° 06.....	58
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIA-CASTILLA-PIURA, 2014.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág.
GRÁFICO N°01	34
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°02	34
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°03	35
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°04	35
INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°05	36
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.1	39
TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°06.2.....	39
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.3.....	40
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.4.....	40
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.5.....	41
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°6.6.....	41
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°7	42
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°8	42
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°9	43
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°10	43
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°11	44
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°12	44
ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°13	47
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°14.....	47
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°15.....	48
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°16.....	48
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°17.....	49
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°18.....	49
ACTIVIDAD FÍSICA E DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°19.....	50
FRECUCENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°20.....	52
<p style="text-align: center;">INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°21.....	53
<p style="text-align: center;">CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ DE PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°22.....	53
<p style="text-align: center;">TIPO DE SEGURO QUE TIENE DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°23.....	54
<p style="text-align: center;">TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°24.....	54
<p style="text-align: center;">CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL- CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	
GRÁFICO N°25.....	55
<p style="text-align: center;">EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.</p>	

GRÁFICO N°26.....	57
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°27.....	57
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°28.....	59
RECIBE APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 291 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Se aplicó conjuntamente con las personas adultas el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitirá identificar posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-Promocionales en dicha comunidad (1).

Los determinantes de la salud son mecanismos de medición y monitoreo es muy importante a fin de determinar objetivamente la situación real y los resultados obtenidos por las intervenciones así como permitir la rendición de cuentas, actividad indispensable y necesaria para poder lograr que el proceso político en su conjunto, de acción del estado y de reacción de la sociedad civil, se dé sobre la base informada y científica de cómo se procede en las políticas, en los determinantes y en los resultados de salud (2).

La salud en el siglo XXI ha subido puestos en la agenda política de los países, de las políticas de desarrollo y de los acuerdos mundiales precisamente por su relevancia en relación con la economía, la ideología política y la legitimidad y con las expectativas de los ciudadanos. Tiene una naturaleza enormemente simbólica: atañe a las definiciones del bien común, al papel del estado, de los mercados y las personas, así como a los intereses de infinidad de personas relacionadas de uno u otro modo con el ámbito de la salud (3).

La OMS en el 2015, refieren que los líderes firmaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que renovaron el compromiso con la salud y el bienestar para todos basados en la cobertura universal de salud. Significa que todas las personas,

incluidas las personas marginadas o vulnerables, deben tener acceso a servicios de salud de calidad que pongan sus necesidades en el centro, sin dificultades financieras. La Atención Primaria en salud es el enfoque más efectivo, eficiente y equitativo para mejorar la salud, por lo que es una base fundamental para lograr la cobertura universal de salud (4).

La Declaración de Alma Ata, promovía la participación de la Atención Primaria de Salud, como estrategia tendiente a buscar, Salud para todos, adoptándose la prevención y la promoción de la salud como acciones primordiales. También es atención sanitaria esencial, basada en la práctica, en la evidencia científica y en la metodología y la tecnología socialmente aceptables, accesible universalmente a los individuos y las familias en la comunidad a través de su completa participación, y a un coste que la comunidad y el país lo pueden soportar, a fin de mantener cada nivel de su desarrollo, un espíritu de autodependencia y autodeterminación (5).

Los determinantes del estado de salud es un hecho social producto de una circunstancia socio política, económica y cultural, que se da en una población en determinado tiempo y lugar. Es un fenómeno social que refleja el grado de satisfacción colectiva de las necesidades vitales de una población. Son aquellos factores que ejercen su influencia sobre los diferentes componentes de lo que se deriva un mejor o peor estado de salud de la población (6).

La determinación de la salud son la secuencia de paradigmas en épocas sucesivas ilumina la evolución de una disciplina científica. Es importante destacar que, en cada era, el paradigma epidemiológico dominante ha tenido implicaciones cruciales para la práctica de la salud pública no solamente al redefinir el concepto de salud prevaleciente en un lugar y tiempo dados, sino fundamentalmente al fijar las premisas y normas de lo que, en su momento, se califica como práctica racional de la salud pública (7).

Los determinantes sociales son organizaciones de tal manera que establecen y mantienen desigualdades en la forma en que sus integrantes acceden a las posibilidades de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud. Con frecuencia esas oportunidades están ineficientemente distribuidas, y esto se observa en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, las brechas laborales entre trabajadores formales e informales, entre quienes tienen trabajo y quienes no lo tienen, la amplia gama en el nivel de ingresos económicos, los factores psicosociales definidos por los estilos de vida de cada comunidad, entre otros (8).

En el Perú, 2018 se organiza y se ejerce a nivel central, desconcentrado y descentralizado. La Autoridad de Salud la ejercen los órganos del Poder Ejecutivo y los órganos descentralizados de gobierno, de conformidad con las atribuciones que les confieren sus respectivas leyes de organización y funciones, leyes orgánicas o leyes especiales en el campo de la salud. Las normativas de la salud en el trabajo han generado expectativas en el rol de las autoridades sanitarias en Perú. Es probable que el cuidado de la salud, basado en el tratamiento de agentes biológicos, resulte de la incompreensión de la promoción de la salud en los lugares de trabajo (9).

Ministerio de salud define la salud como el logro del bienestar, entendiéndose éste como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad. También como el Proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno (10).

La salud es la calidad de vida que puedes llevar, son actos de equilibrio nutricional, afrontamiento de estrés, es todo un completo que haces para poder

llevar una salud adecuada. Hecho social tanto material como inmaterial. Por lo tanto, se trata de un fenómeno multidimensional y multicausal que trasciende y desborda la competencia estrictamente médica, relacionándose además de la biología y la psicología, con la economía y la política, en tanto que es un asunto individual y colectivo al unísono (11).

Equidad es la atención de las acciones a tomar por los pueblos del mundo y sus gobiernos, o al menos la mayor parte de las regiones de este sobre la crisis macroeconómica por la que están atravesando el planeta, ya que precisamente esa insistente postura globalizadora hace que también sea de orden laboral, ambiental, alimentaria, energética y política, en el que un relevante indicador del dominio y control de estas sea el trabajo en condiciones de empleo justo y decente, con su poder para generar igualdad y bienestar social. El impulso a la equidad en salud se ha dado también en otras iniciativas mundiales, tales como la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes, lanzada en septiembre de 2015 por la OMS. Después de todo, las poblaciones excluidas “ofrecen más posibilidades de alcanzar resultados favorables en materia de supervivencia y desarrollo (12).

Inequidad es una desigualdad evitable en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países, que están estrechamente vinculadas a las desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Técnicamente, cualquier aspecto cuantificable de la salud que varía entre individuos o grupos socialmente relevantes puede denominarse una desigualdad en salud. No se trata de juicios morales, sino de disparidad en el acceso a la salud: hablamos de una diferencia injusta en la salud (13).

A esta realidad no escapa el Asentamiento Humano Campo Ferial la cual es jurisdicción del CAP III, ubicado al este del Distrito de Castilla, Provincia de Piura. Limita por el norte con la calle Sánchez Carrión, por el sur con el Asentamiento Humano Mariano Melgar, por el este con la calle Sinchi Roca, por el oeste con el Asentamiento Juan Pablo II. Cuenta con una población de 1200

habitantes, de los cuales 291 son adultos, muchos de ellos se realizan diferentes ocupaciones, dentro de las cuales encontramos; estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, obreros, agricultores, entre otros. Este Asentamiento Humano cuenta con el servicio de agua potable y alumbrado eléctrico. Sus calles son de arena, con áreas verdes, y veredas en algunos hogares (14).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial. Castilla-Piura, 2014?

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

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

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

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

Justificación:

Esta Investigación permite ver las necesidades, las condiciones y vida y factores de riesgo de la persona, familia y comunidad, para que los futuros profesionales de salud puedan ampliar sus conocimientos y apliquen nuevas estrategias que permita mejorar la calidad de vida de las personas.

El presente estudio permitirá a los estudiantes de la salud indagar y descubrir nuevos conceptos que les permita ver mucho mejor las condiciones de vida de las personas y del entorno que los rodea para que les permita mejorar la situación de salud.

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

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; para aplicar nuevas estrategias que van a permitir mejorar el estilo de vida de la población y además promocionar los ambientes saludable para su salud. Ya que es necesario entender la salud poblacional y el múltiple rango de factores que la determinan.

Los resultados obtenidos demuestran que la mitad de la población encuestada son del sexo femenino; menos de la mitad están en la etapa adulto maduro comprendida de 30 a 59 años 11 meses 29 días; menos de la mitad tienen un grado de instrucción de superior universitario incompleto; menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar menor a 750, menos de la mitad tiene un trabajo estable. La mayoría de los adultos tienen vivienda unifamiliar, la mayoría de los

adultos tienen vivienda propia, menos de la mitad de las viviendas tienen piso de tierra, menos de la mitad de las viviendas tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, menos de la mitad de los adultos no fuman actualmente pero han fumado antes, así mismo más de la mitad refiere que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, la mayoría se baña diariamente. Así también más de la mitad no se realizan ningún examen médico periódico, con respecto a la actividad física más de la mitad camina en su tiempo libre.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

García J, Vélez C (15). En su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”. Su objetivo fue Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta. Estudio descriptivo, en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Concluye: la mayoría fueron mujeres adulez media, la mayoría pertenece al alto, más de la mitad tienen estudios universitarios de pregrado o mayores, casi todos están afiliados a un seguro social, menos de la mitad cuenta con seguro privado, menos de la mitad de la muestra evaluada se encontraba desempleada.

Ávila L (16). En su investigación “Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015”. El objetivo general fue Identificar la relación entre Depresión y Determinantes Sociales en el adulto mayor que acude al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo, 2015. Se realizó un estudio cuantitativo, analítico y transversal, con 125 adultos mayores que acudieron al Centro de Salud de la parroquia de San Juan del Cantón Gualaceo. Se aplicó un cuestionario de recolección de datos para conocer las características sociodemográficas y determinantes sociales. El test de Yesavage fue aplicado para conocer el grado de depresión y FFSIL para determinar el funcionalismo familiar. Las variables fueron expresadas en frecuencias absolutas y relativas. El Chi cuadrado se utilizó para determinar asociaciones y el Odds ratio para la determinación de riesgo. Se realizó el análisis multivariante mediante un modelo de regresión logística para encontrar los factores que ejercen mayor influencia para la depresión.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Peña Y (17). La presente investigación tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud del adulto mayor, pueblo joven Miraflores Bajo – Chimbote, 2014. La investigación fue de tipo cuantitativa - descriptiva, con una muestra de 150 adultos mayores, a quienes se les aplicó el cuestionario determinantes de la salud, para la base de datos se utilizó el programa SPSS Versión 18. Se llegó a las siguientes conclusiones: En los determinantes socioeconómicos: Un poco más de la mitad tienen trabajo eventual, menos de la mitad con instrucción inicial/ primaria, con un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. En los determinantes de estilos de vida: La mayoría duerme entre 8 a 10 horas, consumen diariamente pan, más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, un poco más de la mitad se bañan diariamente, menos de la mitad realizan actividad física como es caminar. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Más de la mitad reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, se encuentran asegurados por ESSALUD, un poco más de la mitad refirió que no existe pandillaje cerca de su casa.

Moreno B (18). En su investigación “determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Jehová Jireh San Luis-Nuevo Chimbote, 2016. Tipo de investigación cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo por objetivo describir los determinantes de la salud en adultos. La muestra fue 90 adultos, a quienes se aplicó un instrumento: De determinantes de la salud, Además los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Concluye: La mayoría fueron de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa e incompleta; la

ocupación del jefe de familia es eventual; tienen un ingreso económico menor de 750 soles; tienen abastecimiento de agua por cisterna y pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces por semana. la mayoría consume a diario fideos, arroz , pan y cereales; número de horas que duermen es de 6 a 8 horas ; menos de mitad realizan deporte en su tiempo libre y caminan. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado, ningún apoyo de organizaciones; la mayoría refieren que no existe pandillaje; tiene seguro del SIS.

A nivel Regional

Curay J (19) La investigación tuvo por objetivo identificar los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en la urbanización popular Eliane Karp-Sullana, 2014. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 200 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: menos de la mitad son adultos jóvenes, ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, ocupación eventual, más de la mitad son de sexo femenino, secundaria completa e incompleta. La mayoría tiene una vivienda unifamiliar, es propia, cuenta con techo Eternit (calamina), eliminación de excretas letrina, utilizan gas para cocinar, botan su basura a campo abierto. Nunca ha consumido tabaco de forma habitual, bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6-8 horas, no se han realizado examen médico, más de la mitad caminan en la actividad física. Casi todos se bañan. En cuanto a su dieta la mayoría consume arroz diariamente. más de la mitad no recibió apoyo social natural, apoyo organizado, asistiéndose en centro de salud más de la mitad en villa primavera en los últimos 12 meses, teniendo más de la mitad seguro ESSALUD, SI existe el pandillaje.

Domínguez Y (20). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I etapa-Piura, 2015”. Tuvo por objetivo Describir los Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 230 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: Más de la mitad de sexo femenino, menos de la mitad adultas jóvenes, grado de instrucción secundaria incompleta/completa, más de la mitad con ingreso menor de 750 soles y menos de la mitad con trabajo eventual. Más de la mitad con vivienda unifamiliar, propia, menos de la mitad piso de loseta, techo de material noble y más de la mitad las paredes son de material noble. Menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros, se abastecen de agua de red pública. La mayoría tiene baño propio, utiliza gas para cocinar, más de la mitad con energía eléctrica permanente y la mayoría dispone la basura en carro colector.

A nivel Local

Juárez k (21). La investigación tuvo por objetivo identificar los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez – Castilla – Piura, 2014. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 200 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta, se le aplico los criterios de validez y confiabilidad, para la base de datos se utilizó el programa SPS Versión 18.0. Los resultados se presentan en tablas y gráficos. Concluyéndose: más de la mitad sexo masculino, la mayoría de personas son adultos maduros, tienen secundaria Completa/ Incompleta, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría tienen una vivienda unifamiliar, casi todos propia, se abastece de agua de red pública, eliminan su basura en carro recolector, todos utilizan el gas para cocinar sus alimentos. Menos de la mitad ha

consumido tabaco de forma habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado ningún examen médico, más de la mitad no realizan ninguna actividad física, se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, menos de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA, casi todos no han recibido apoyo social natural ni apoyo social organizado.

2.2 Bases Teóricas

Dahlgren y Whitehead refiere que las brechas de equidad y la relación entre las desigualdades socioeconómicas y el actual proceso de reforma del Estado evidencian la falta de estándares de calidad adecuados para la formulación de políticas públicas y programas presupuestales. Actúa también a partir de la posición socioeconómica de los individuos. Los grupos con características sociales comunes⁵ comparten también condiciones de vulnerabilidad similares; así pues, las poblaciones que ocupan una baja posición socioeconómica tienen, debido a sus condiciones de vida menos favorables, una mayor vulnerabilidad frente a determinados daños o a los riesgos de enfermar, y están más expuestas a desarrollar un problema de salud (22).

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

Los Estilos de Vida son un conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo.

Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas (24).

Las redes sociales y comunitarias se constituyen a partir de “relaciones de intercambio recíproco de bienes y servicios. Son conjuntos de individuos entre los cuales se produce con cierta regularidad una categoría de eventos de intercambio”. Una comunidad que reconozca su realidad y se interese por resolverla, que identifique y priorice los principales problemas dan inicio a un dialogo con la propuesta de generar una red comunitaria comprometida a buscar las alternativas de solución a sus diferentes componentes (25).

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

La comunidad es un Conjunto de hablantes que comparten efectivamente, al menos, una lengua, pero que además comparten un conjunto de normas y valores de naturaleza sociolingüística: comparten unas mismas actitudes lingüísticas, unas mismas reglas de uso, un mismo criterio a la hora de valorar socialmente los hechos lingüísticos, unos mismos patrones sociolingüísticos. En un sentido lato, la palabra denota la cualidad de “común”, o bien la posesión de alguna cosa en común. Alude, pues, a lo que no es privativo de uno solo, sino que pertenece o se extiende a vario (27).

Los servicios de salud es un Sistema de Gestión de Salud (SGS) del Ministerio de Salud (Minsa) establece que la atención de los pacientes debe ser el objetivo primordial en todos los servicios de salud. Al ser esto un requisito básico, se requiere de una estructura estable, reducción de riesgos y buen servicio por parte del personal para mejorar el cuidado de los pacientes. El abordaje anticipatorio del cuidado de la salud y por ende, la mejora en la

calidad de vida, implica una respuesta social integrada. Este cambio no puede ser adscrito sólo al sector salud o a un dispositivo sanitario en particular e implica un cambio en el paradigma organizativo, en cómo intervenimos poblacionalmente, en cómo se modelan los sistemas y en cómo disponemos los recursos necesarios para cumplir ese objetivo (28).

La educación es un derecho fundamental de todos los seres humanos que les permite adquirir conocimientos y alcanzar así una vida social plena. El derecho a la educación es vital para el desarrollo económico, social y cultural de todas las sociedades. Sin embargo continúa siendo inaccesible para miles de niños del mundo. La educación es, por tanto, un aprendizaje necesario que permite a las personas desarrollar su personalidad e identidad, así como sus capacidades físicas e intelectuales. De esta manera, contribuye a su plenitud personal favoreciendo la integración social y profesional (29).

El trabajo es un derecho y un deber social. Se entiende por trabajo aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador; no existe discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales o estado civil; se tiene acceso a la seguridad social y se percibe un salario remunerador; se recibe capacitación continua para el incremento de la productividad con beneficios compartidos, y se cuenta con condiciones óptimas de seguridad e higiene para prevenir riesgos de trabajo (30).

El territorio es una extensión terrestre que incluye una relación de poder o de posesión por parte de un individuo o de un grupo social, que contiene límites de soberanía, propiedad, apropiación, disciplina, vigilancia y jurisdicción, y transmite la idea de cerramiento. Esto es así puesto que la intervención del ser humano modifica la relación sociedad-naturaleza, aunque también las catástrofes y los procesos evolutivos en la biósfera pueden determinar cambios en la sociedad (31).

El Asentamiento Humano lugares urbanos que forma parte de un esquema de una ciudad. Tienen un régimen cuyo objetivo es la protección de todo ser vivo. Las funciones se amplían o cambian, y comienzan a destacar por sus propias actividades económicas. Estos por lo general tienen sus propias costumbres, pero también pueden migrar y perder sus tradiciones (32).

La persona adulta pasa por una de las etapas más amplias del ciclo vital, es una interesante área de estudio que demanda una mayor dedicación por parte de los investigadores. Se sabe que el inicio de la edad adulta viene determinado no tanto por la edad cronológica sino por los acontecimientos sociales y los retos a los que se enfrentan los jóvenes en la década de los 20 años: finalización de los estudios, primer empleo, vida en pareja, matrimonio, paternidad, tareas de desarrollo que implican por parte del individuo alto grado de independencia y responsabilidad (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es una sola casilla (34, 35).

Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantativo, descriptivo (36, 37).

Nivel de investigación

La investigación es de corte transversal (36, 37).

3.2 Población y Muestra

• Población

La población estuvo conformada por 1200 Personas adultas que habitan en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

• Muestra

El tamaño de muestra fue de 291 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 1)

• Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO:

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (38).

Edad

Definición Conceptual.

Periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar (39).

Definición Operacional

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer (40).

Definición Operacional

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

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

Hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es todo aquello que se ha construido, adaptado o dispuesto para el alojamiento de personas (44).

Definición operacional

Vivienda tipo

- ✓ Vivienda unifamiliar
- ✓ Vivienda multifamiliar

- ✓ Vecindad, quinta, choza, cabaña.
- ✓ Local no destinado para habitación humana.
- ✓ Otros

Tendencia

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

Material del piso:

- ✓ Tierra
- ✓ Entablado
- ✓ Loseta, vinillicos
- ✓ Lamina asfáltica
- ✓ Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen por habitación

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

Abastecimiento de Agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Conque frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa

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

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada (45).

Definición Operacional

Escala nominal

¿Habitualmente fuma?

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

¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Escala nominal

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

¿Cuántas horas duerme usted?

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

¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Escala nominal

- ✓ Caminar
- ✓ Deporte
- ✓ Gimnasia
- ✓ No realizo

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

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

ALIMENTACION

Definición Conceptual

Elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada (46).

Definición Operacional

Escala ordinal

¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- ✓ Preocupación por engordar Si () No ()
- ✓ Come demasiado Si () No ()
- ✓ Pérdida del control para comer Si () No ()
- ✓ Vómitos auto inducidos Si () No ()
- ✓ Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas
Si () No ()
- ✓ Restricción en la conducta: Ayuno, Dietas, ejercicios
Si () No ()

MORBILIDAD

Definición Conceptual

Sirve para indicar la evolución de alguna enfermedad o epidemia de un área concreta, mide el impacto de la enfermedad en relación a la población. Este indicador sirve para calcular las posibilidades de contraer esa enfermedad y puede contribuir en la búsqueda de una solución (47).

Definición operacional

Escala nominal

- ✓ Obeso
- ✓ Diabetes
- ✓ Hipertensión.

Dieta

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

Escala nominal

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

Definición Conceptual

Estructura capaz de comunicar entre sí a personas o instituciones (48).

Definición Operacional

Escala ordinal

¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?

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

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Operacionalización de la cobertura universal en salud: que un individuo que presente una condición de salud identificada como requerimiento o necesidad de atención esté en condiciones de acudir a un servicio de salud en el que reciba la atención a la condición que lo hizo acudir, con el mejor resultado posible (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

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

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

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

Qué tipo de seguro tiene usted:

- ✓ ESSALUD
- ✓ SIS-MINSA
- ✓ SANIDAD
- ✓ Otros

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

- ✓ Muy largo
- ✓ Largo
- ✓ Regular
- ✓ Corto
- ✓ Muy corto

✓ No sabe

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

✓ Muy buena

✓ Buena

✓ Regular

✓ Mala

✓ Muy mala

✓ No sabe

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (50).

Instrumento

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

sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

- ✓ Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- ✓ Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- ✓ Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- ✓ Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (50).

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura 2014?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes de la salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>✓ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico</p> <p>✓ Identificar los determinantes de los estilos de vida</p>	<p>determinantes del entorno socioeconómico</p> <p>determinantes de los estilos de vida</p> <p>determinantes de las redes sociales y comunitarias</p>	<p>Tipo de investigación Cuantativo, descriptivo</p> <p>Nivel de investigación corte transversal</p> <p>Diseño de la investigación una sola casilla</p> <p>Población Está constituida por 1200 personas adultas en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura- 2014.</p> <p>Muestra El tamaño de muestra fue de 291 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple.</p>

	<p>✓ Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias</p>		<p>Unidad de análisis La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	---	--	--

3.7 Principios éticos

Ejercicio de la investigación científica, sea de corte cualitativo o cuantitativo y el uso del conocimiento producido por las ciencias, tanto las naturales como las sociales y humanas, deben pensarse como prácticas sociales, es decir, como actividades que determinan y son determinadas por asuntos de la vida colectiva, que afecta y se ven afectados por la vida cotidiana (51).

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación; toda la información recibida en el estudio se mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de la persona adulta, siendo útil solo para fines de la investigación.

Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en este estudio. Por último solo se trabajó con la persona adulta que aceptaron voluntariamente participar en el trabajo de investigación (Anexo 5).

IV. RESULTADOS

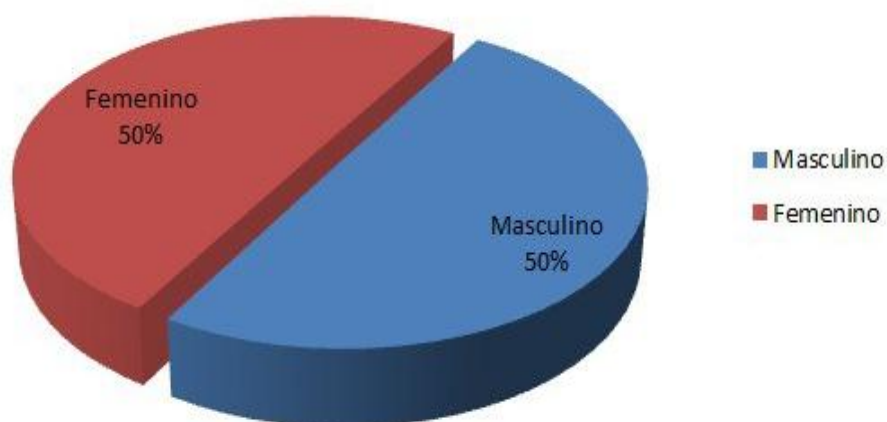
4.1 Resultados

TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONOMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAI-CASTILLA-PIURA, 2014.

Sexo	n	%
Masculino	145	50
Femenino	146	50
Total	291	100,00
Edad (años)	n	%
Adulto joven	121	42
Adulto maduro	136	47
Adulto mayor	34	12
Total	291	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	42	14
Inicial/Primaria	37	13
Secundaria: Incompleta/ Completa	52	18
Superior: Universitaria Incompleta	91	31
Superior no Universitaria	69	24
Total	291	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	139	48
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	74	25
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	31	11
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	39	13
De S/. 1801.00 a más	8	3
Total	291	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	116	40
Eventual	114	39
Sin ocupación	20	7
Jubilado	19	7
Estudiante	22	8
Total	291	100,00

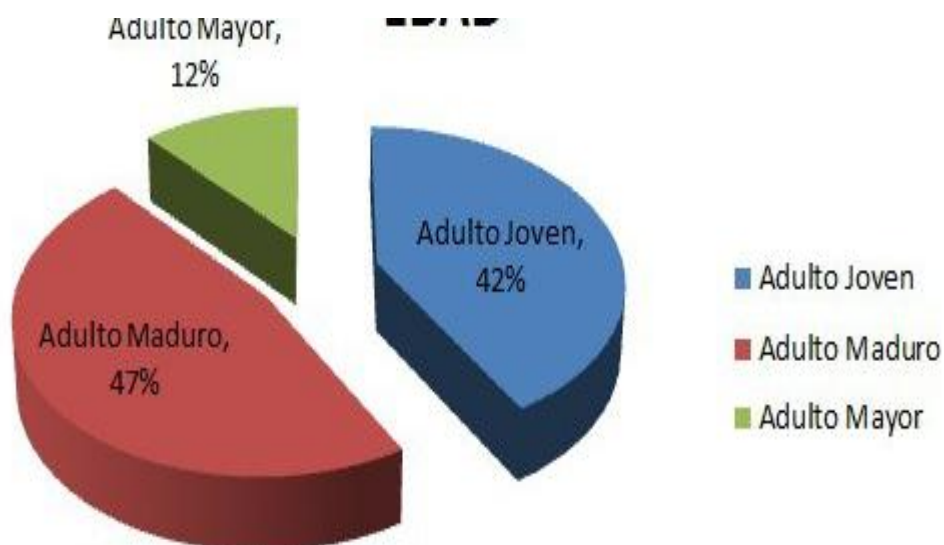
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



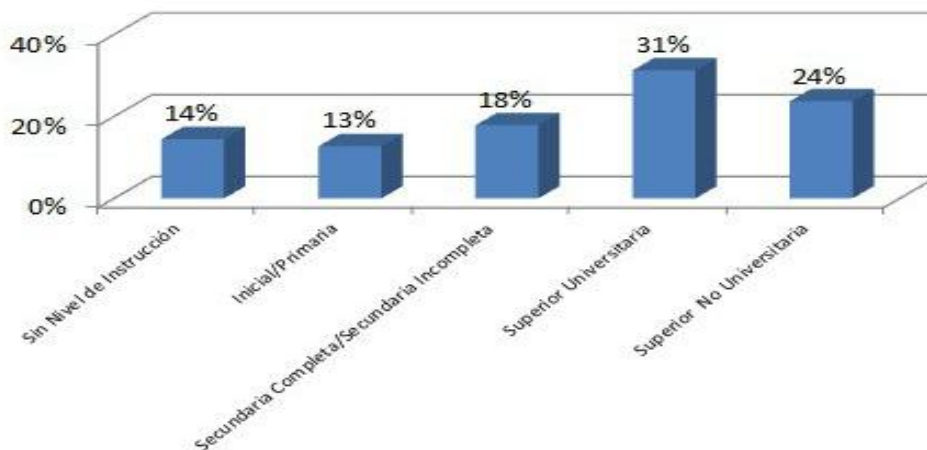
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



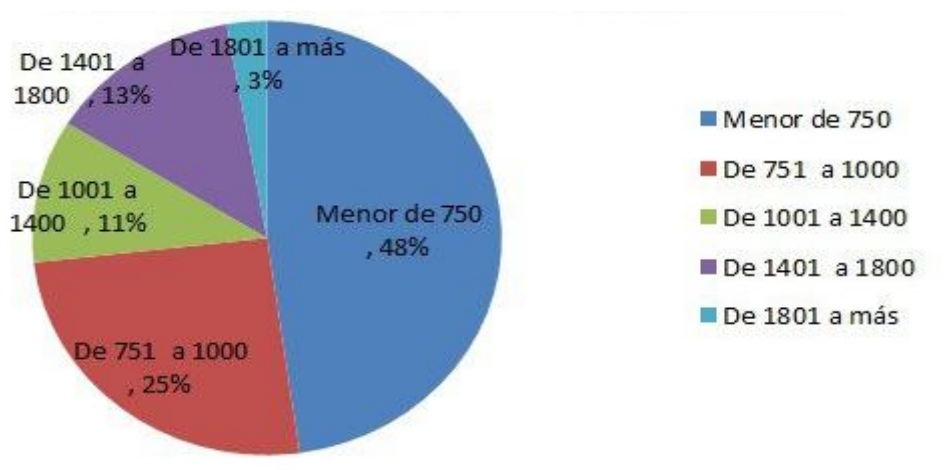
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



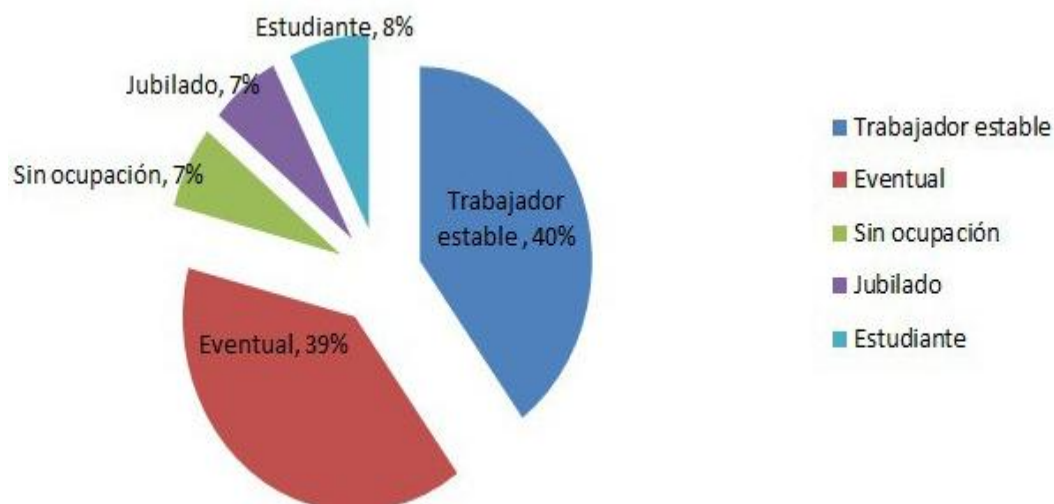
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla, Piura, 2014.

GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	180	62
Vivienda multifamiliar	97	33
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	1
Local no destinada para habita humana	7	2
Otros	5	2
Total	291	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	36	12
Cuidador / alojador	9	3
Plan social	5	2
Alquiler venta	30	10
Propia	211	73
Total	291	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	89	31
Entablado	46	16

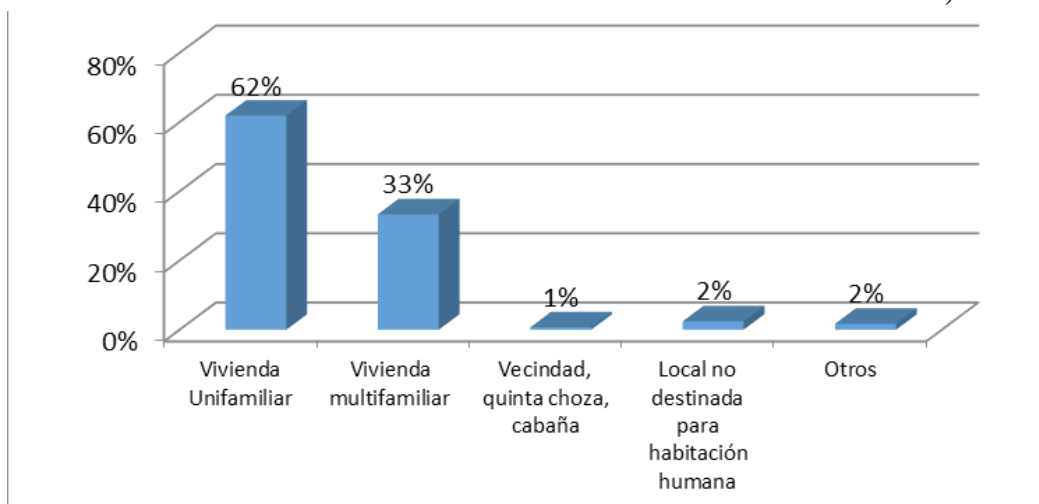
Loseta,con vinílicos o sin vinílicos	86	30
Láminas asfálticas	20	7
Parquet	20	17
Total	291	100,00
Material del techo	n	%
Material noble, ladrillo y cemento	104	36
Eternit	100	34
Estera y adobe	7	2
Adobe	8	3
Madera, estera	72	25
Total	291	100,00
Material de las paredes	n	%
Adobe	9	3
Estera y adobe	7	2
Material noble ladrillo y cemento	229	79
Madera estera	46	16
Total	291	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	39	13
2 a 3 miembros	177	61
Independiente	75	26
Total	291	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	8	3
Cisterna	13	4
Red pública	24	8
Conexión domiciliaria	202	69
Pozo	44	15
Total	291	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	4	1
Acequia, canal	9	3
Letrina	6	2
Baño público	54	19
Baño propio	215	74
Otros	3	1
Total	291	100,00

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	240	82
Leña, carbón	39	13
Tuza(coronta del maíz)	3	1
Carca de vaca	9	3
Total	291	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	9	3

Energía eléctrica permanente	237	81
Lámpara	4	1
Grupo Electrógeno	1	0
Energía Eléctrica Temporal	36	12
Vela	4	1
Total	291	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	8	3
Al río	3	1
En un pozo	10	3
Se entierra, quema, carro recolector	270	93
Total	291	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Montículo o campo limpio	4	1
Contenedor específico de recogida	10	3
Carro Recolector	268	92
Vertido en el fregadero o desagüe	9	3
Otro	0	0
Total	291	100,00

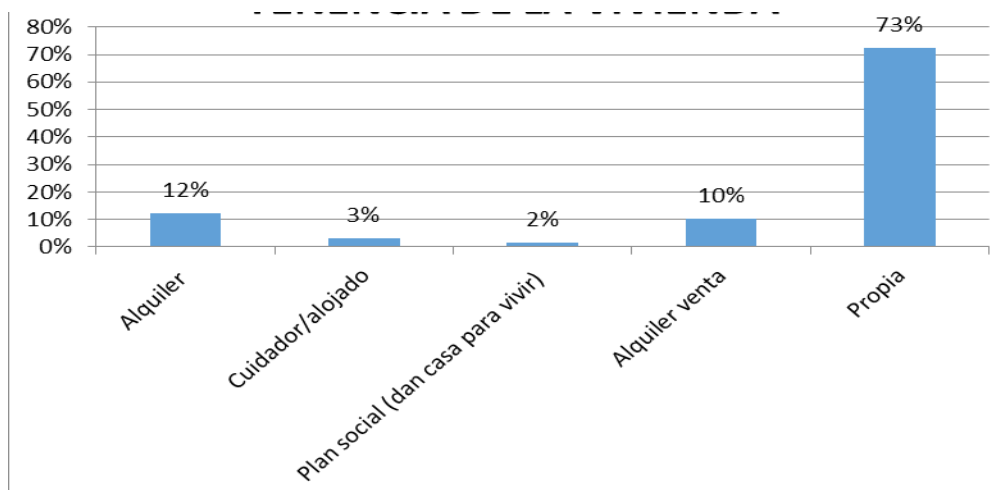
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



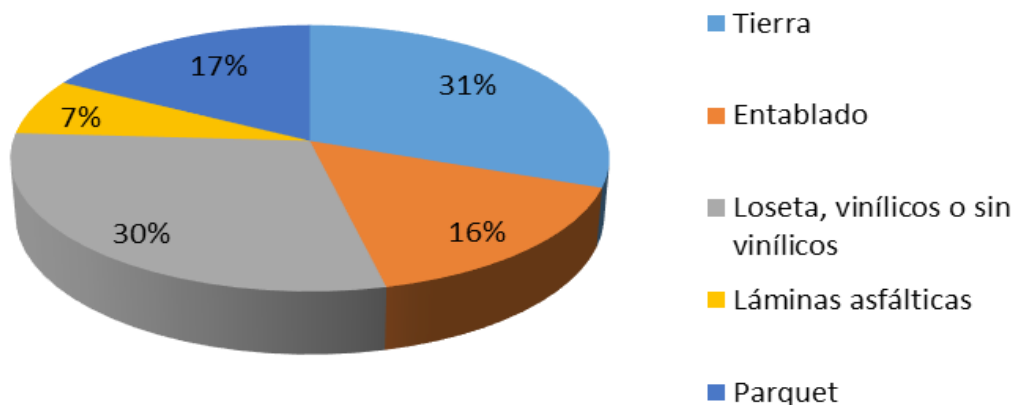
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



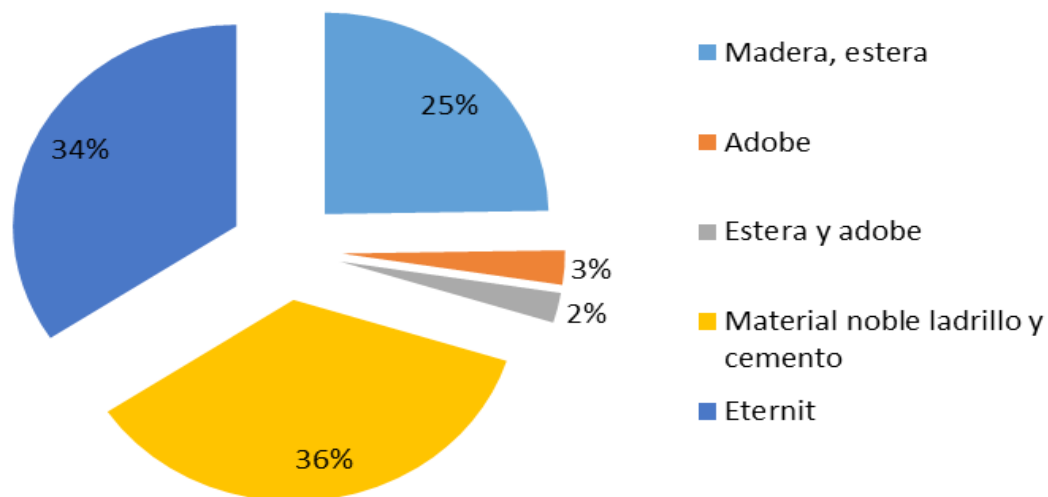
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



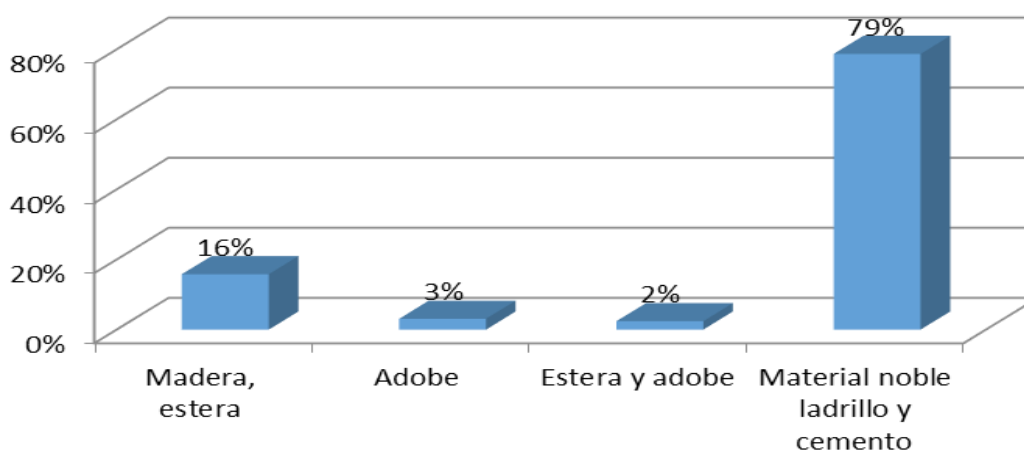
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



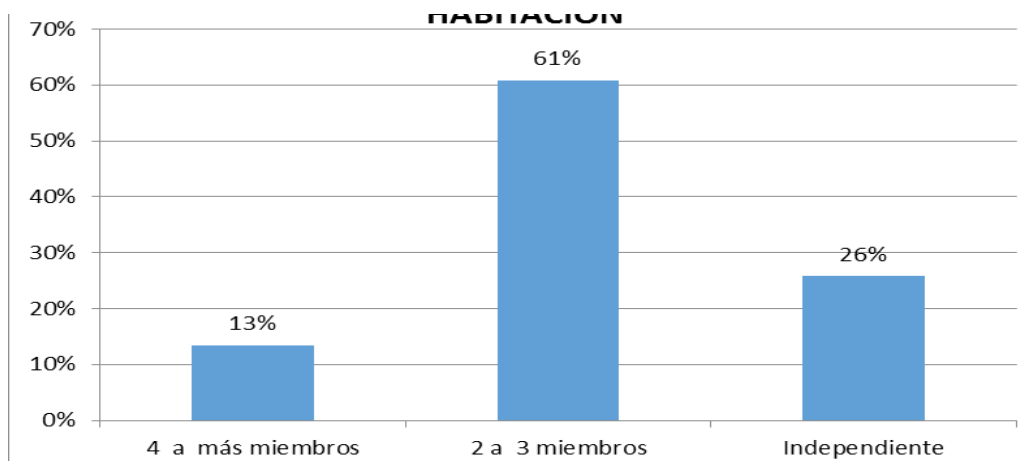
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



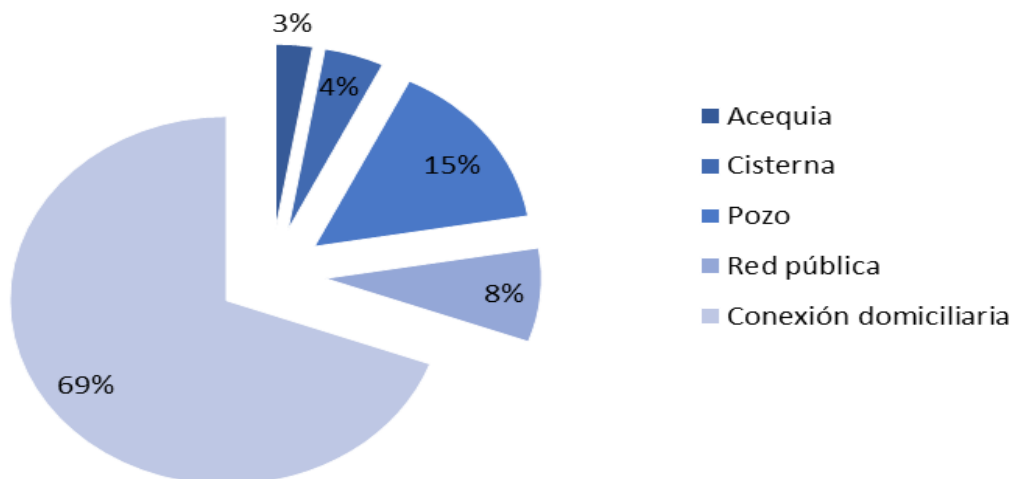
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

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



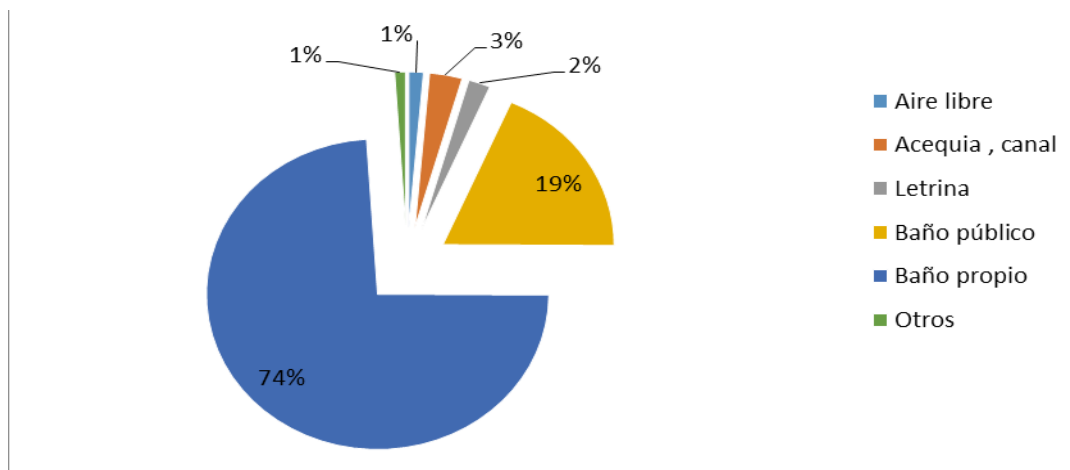
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



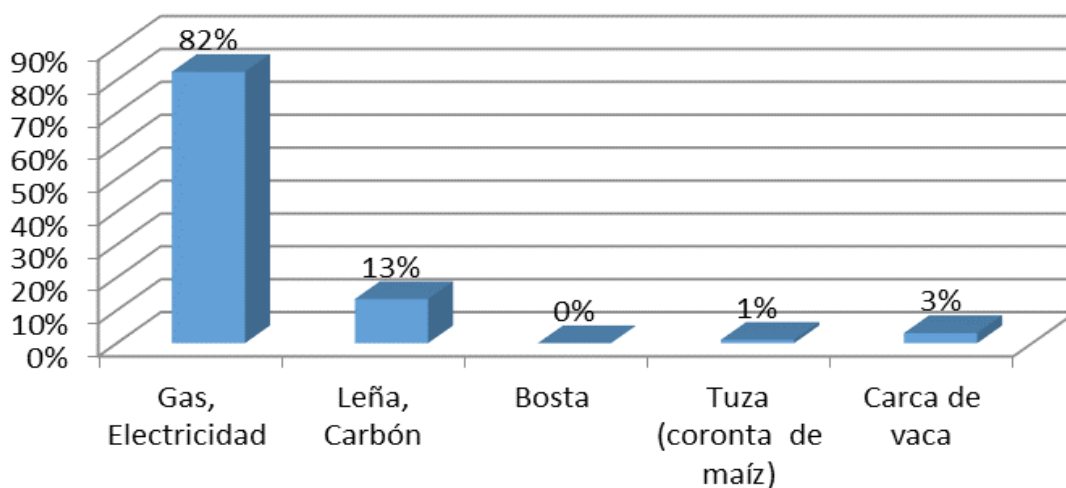
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



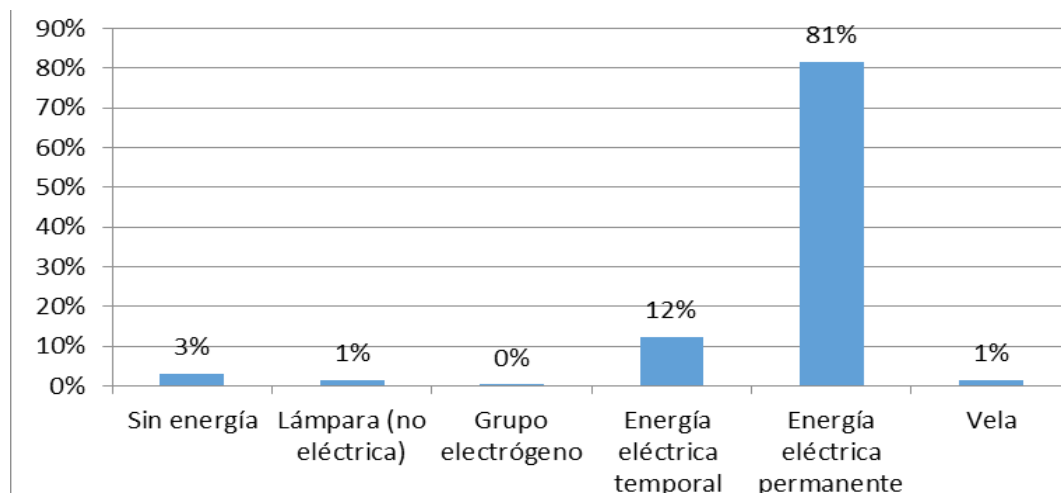
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



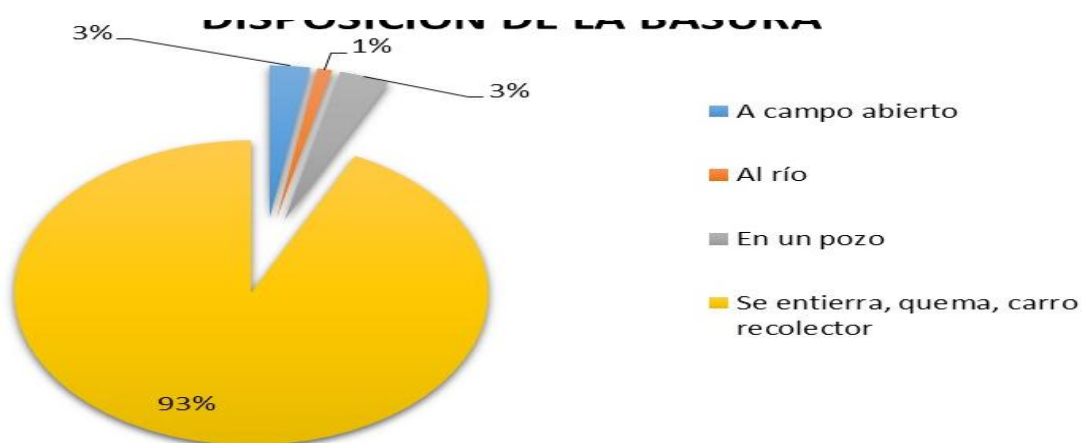
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



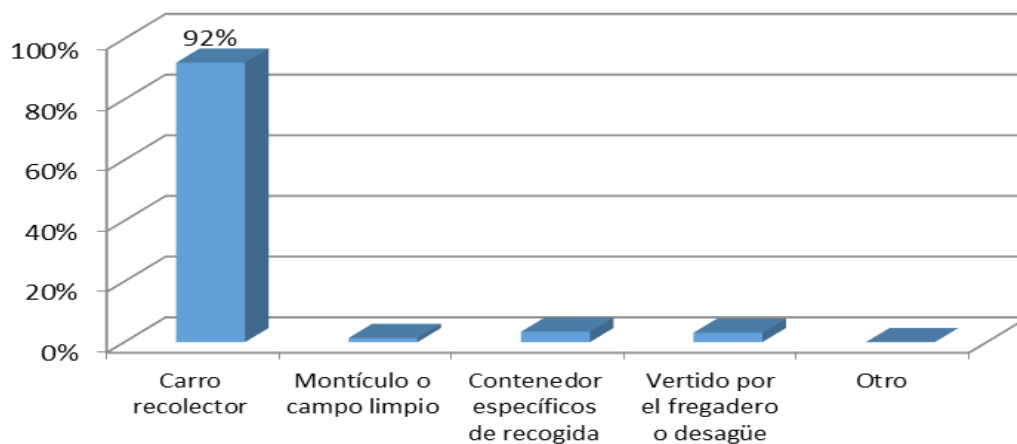
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 12: ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, pero no diariamente	64	22
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	141	48
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	60	21
Si fumo, diariamente	26	9
Total	291	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Una vez a la semana	17	6
Una vez al mes	37	13
Ocasionalmente	147	51
No consumo	66	23
Dos a tres veces por semana	20	7
Diario	4	1
Total	291	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	205	70
[08 a 10)	63	22
[10 a 12)	23	8
Total	291	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%

Diariamente	255	88
4 veces a la semana	35	12
No se baña	1	0
Total	291	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en establecimiento de salud.	n	%
Si	120	41
No	171	59
Total	291	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	148	51
Deporte	73	25
Gimnasia	26	9
No realizo	44	15
Total	291	100,00

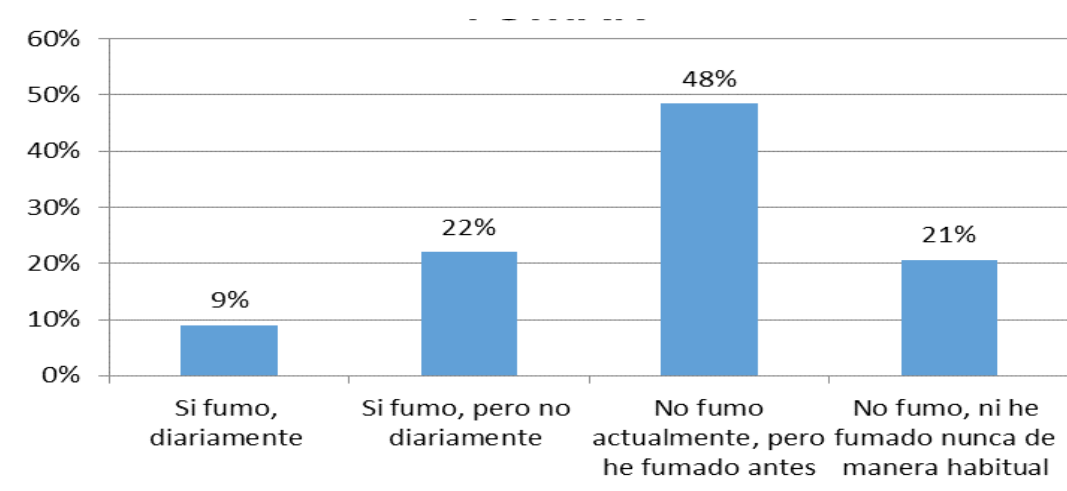
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 03: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	147	51	70	24	31	11	23	8	20	7	291	100,00
Carne	86	30	152	52	38	13	14	5	1	0	291	100,00
Huevos	84	29	95	33	77	26	21	7	14	5	291	100,00
Pescado	28	10	103	35	131	45	24	8	5	2	291	100,00
Fideos, arroz, papa	92	32	110	38	43	15	41	14	5	2	291	100,00
Pan, cereales	143	49	50	17	56	19	30	10	12	4	291	100,00
Verduras, hortalizas	13	4	83	29	135	46	48	16	12	4	291	100,00
otros	22	8	84	29	97	33	34	12	54	19	291	100,00

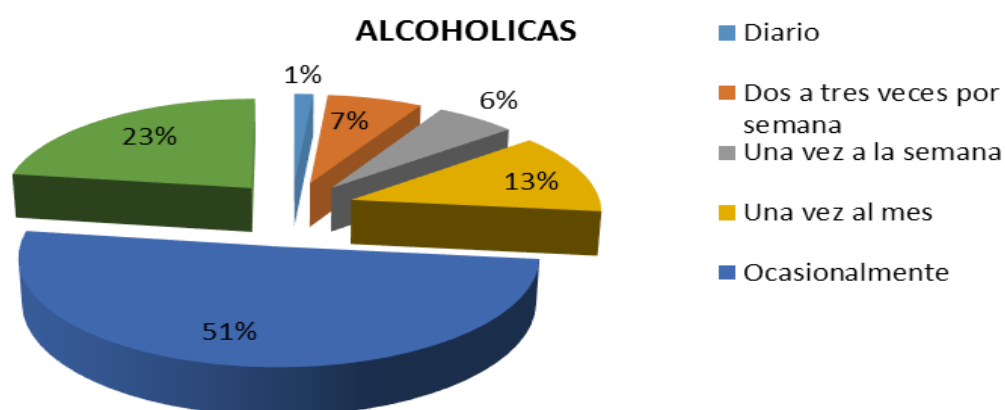
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 13: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



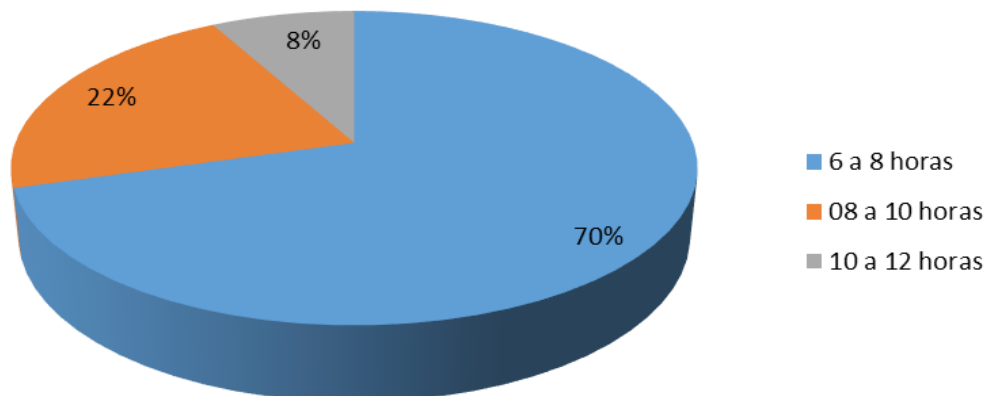
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 14: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



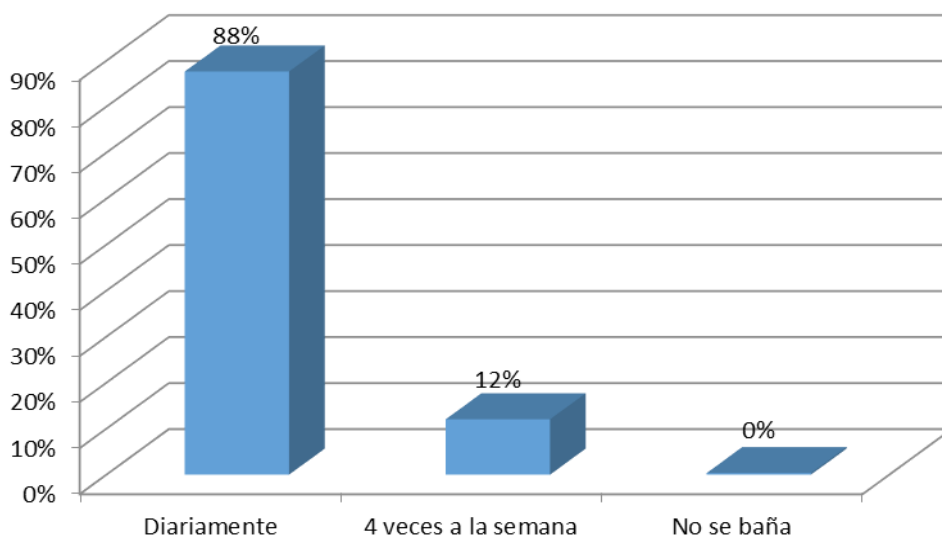
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 15: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



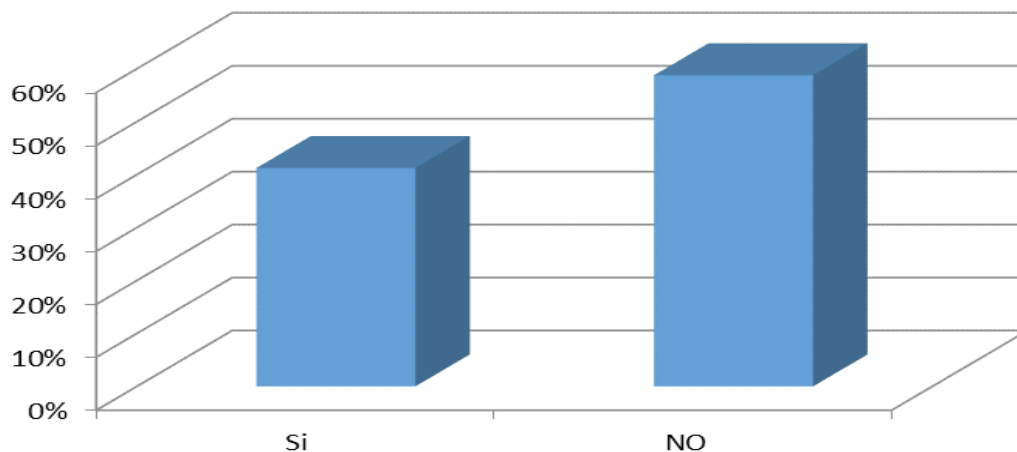
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 16: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



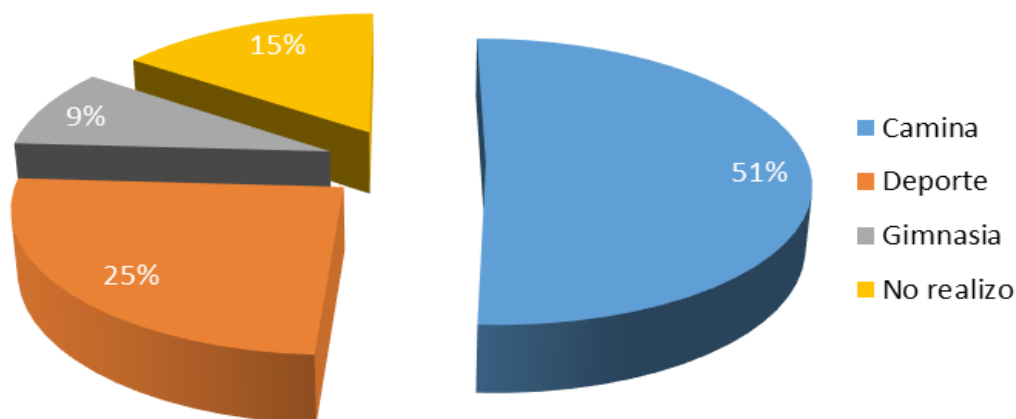
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 17: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



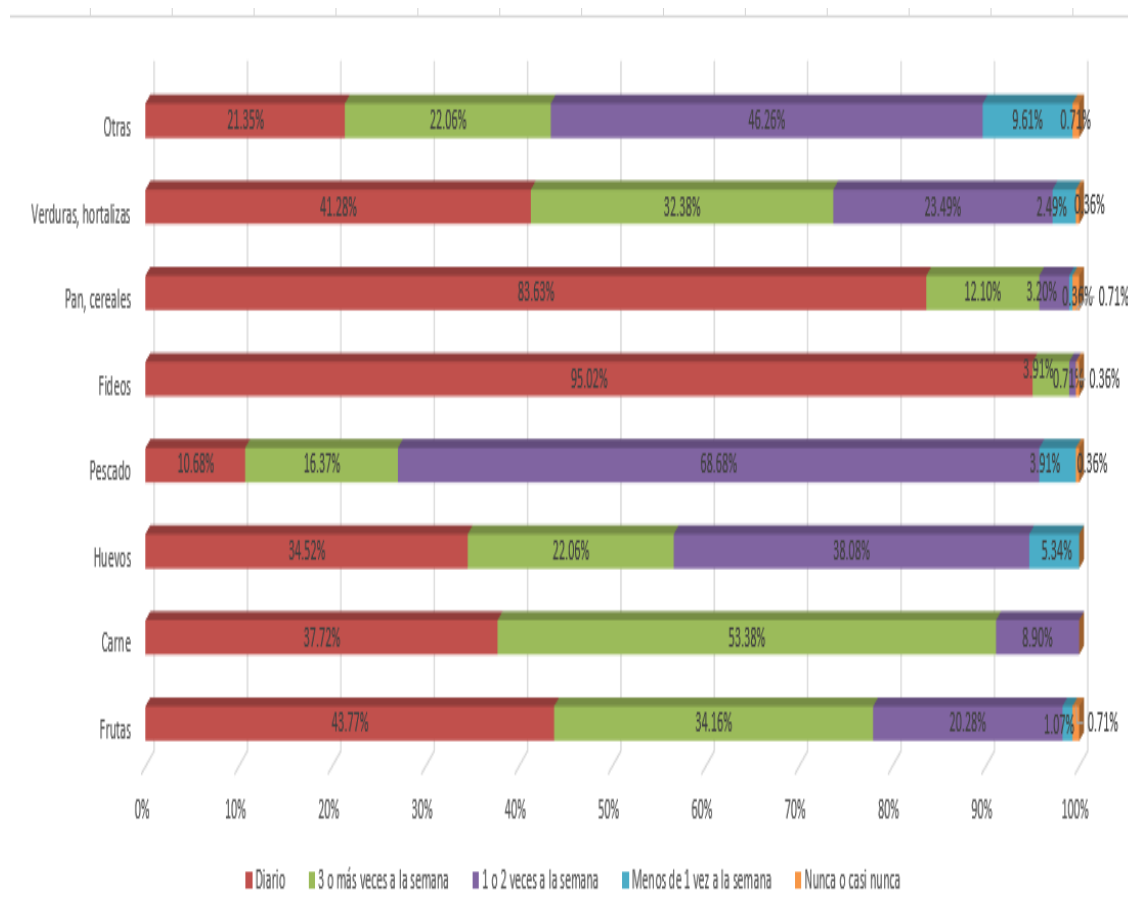
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 18: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 19: FRECUENCIA QUE CONSUME ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

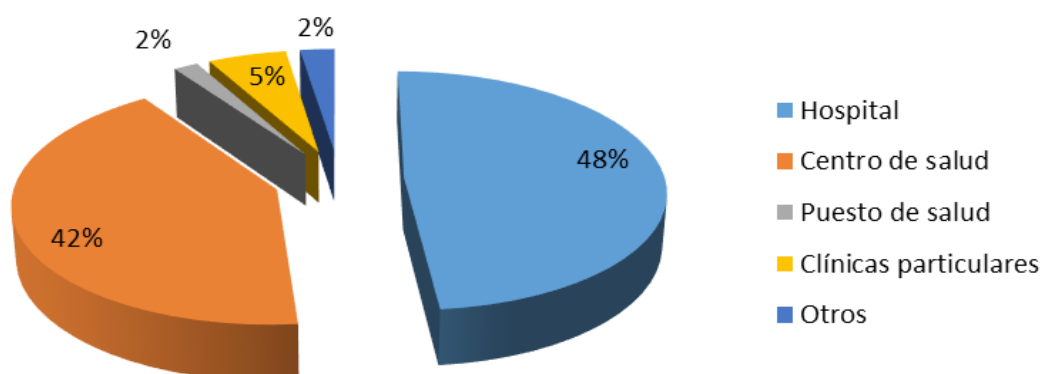
TABLA N° 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	141	48
Centro de salud	122	42
Puesto de salud	5	2
Clínicas particulares	16	5
Otras	7	2
Total	291	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	30	10
Regular	220	76
Lejos	33	11
Muy lejos de su casa	8	3
No sabe	0	0
Total	291	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	143	49
SIS – MINSA	111	38
Clínicas particulares	25	9
Otros Sanidad, Militar	12	4
Total	291	100,00
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	25	9
Largo	114	39
Regular	124	43
Corto	25	9
Muy corto	0	0
No sabe	2	1
Total	291	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%

Muy buena	25	9
Buena	58	20
Regular	202	69
Mala	4	1
Muy mala	0	0
No sabe	2	1
Total	291	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	279	96
No	12	4
Total	281	100,00

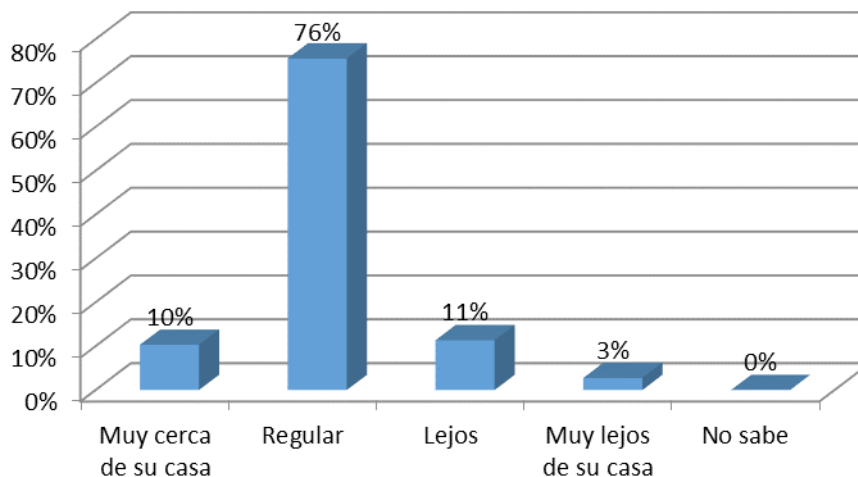
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 20: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



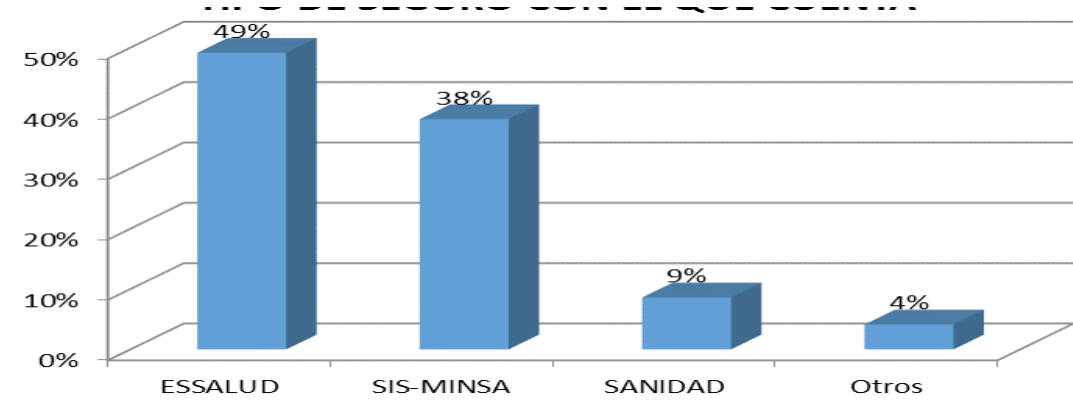
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 21: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



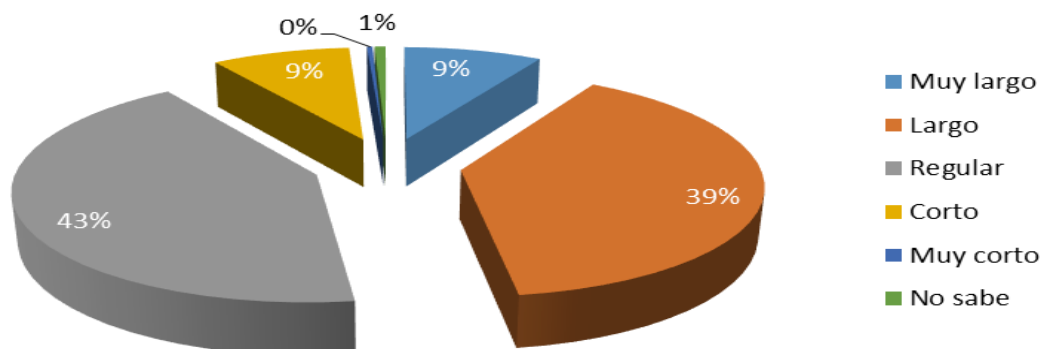
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 22: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



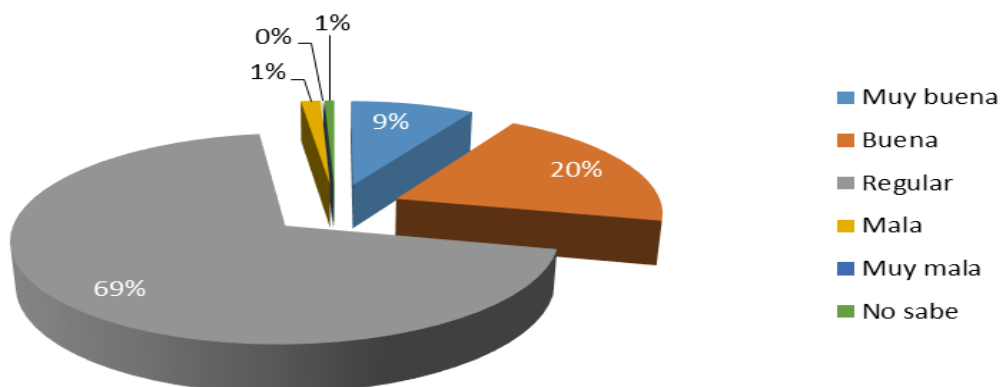
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 23: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



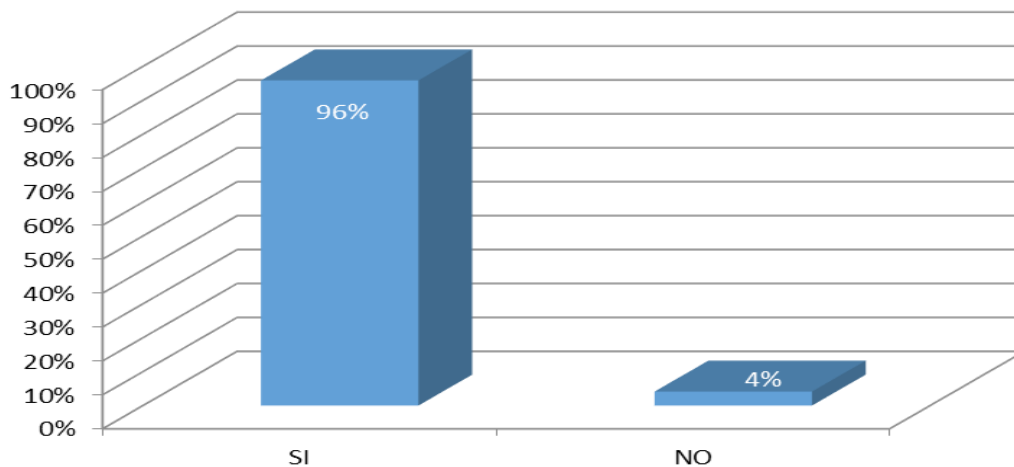
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 24: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 25: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



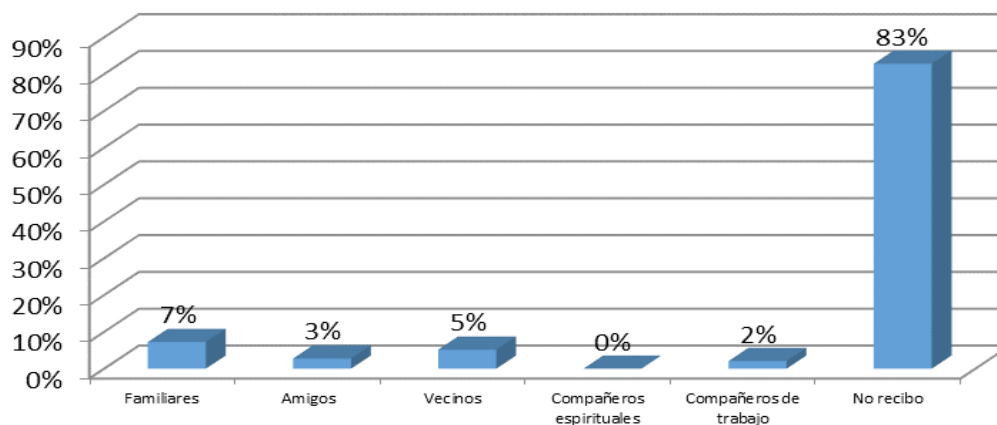
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	21	7
Amigos	8	3
Vécinos	15	5
Compañeros espirituales	6	2
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	241	83
Total	291	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Seguridad social	10	3
Empresa para la que trabaja	21	7
Organizaciones de ayuda al enfermo	12	4
Instituciones de acogida	2	1
Organizaciones de voluntariado	3	1
No recibo	243	84
Total	291	100,00

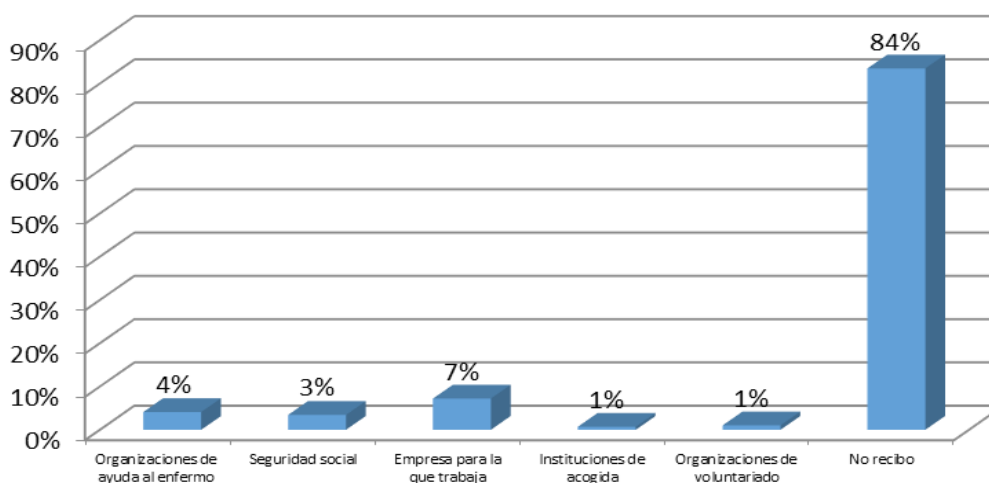
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 26: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 27: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-PIURA, 2014.



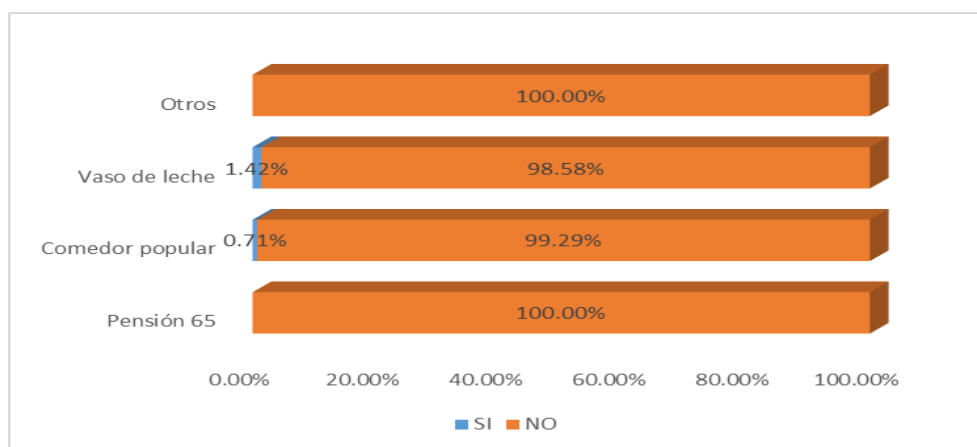
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO Ferial-CASTILLA-PIURA, 2014.

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	N	%	n	%
Pensión 65	151	52	0	0	291	100,00
Comedor popular	140	48	0	0	291	100,00
Vaso de leche	0	0	0	0	291	100,00
Otros	0	0	0	0	291	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

GRÁFICO N° 28: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO Ferial-CASTILLA-PIURA, 2014.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Se observa que el 50% de la población encuestada son del sexo femenino y masculino; el 47% están en la etapa adulto maduro comprendida de 30 a 59 años 11 meses 29 días; el 31% tienen un grado de instrucción de superior universitario incompleto; el 48% tienen un ingreso económico familiar menor a 750 y el 40% tiene un trabajo estable.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Prado S (52)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Talaríta Sector I-Castilla-Piura, 2014”. El 51,1% de ellos son de sexo femenino, el 46,5% 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 39,7% cuentan con grado de instrucción superior universitaria incompleto, además el 37,7% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles mensuales y el 43,7% son trabajadores estables.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Pintado N (53)**. en su investigación “Determinantes de la salud en la Persona adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Castilla-Piura, 2014”. Su muestra es de 188 personas adultas. El 55,3% de ellos son de sexo masculino, el 61,2% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 mese, 29 días), el 36,7% tiene secundaria completa e incompleta, el 58,5% tienen un ingreso menos de 750 y el 41,5% tienen trabajo estable.

El género se entienden las construcciones socioculturales que diferencian y configuran los roles, las percepciones y los estatus de las mujeres y de los hombres en una sociedad. Por “igualdad de género” se entiende la existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen. Actualmente, se reconoce a nivel internacional que la igualdad de género es una pieza clave del desarrollo sostenible (54).

La edad es una categoría que se refiere al tiempo que se vive, está implícita en la cosmovisión de los seres humanos de cualquier cultura, es parte de un referente que se mide o se enmarca en la experiencia vivida colectiva y se manifiesta físicamente por el que pasamos todos los seres vivos, en el caso de los seres humanos inminentemente relacionado a la concepción del tiempo. Así también, la expresión del ritmo biológico, continuo y progresivo, le significa al individuo y se representa socialmente (55).

La Instrucción es el proceso de enseñanza aprendizaje que crea la integración y elaboración de lo aprendido. Es un método de aprendizaje que se puede calificar como cognitivo funcional y operativo eficaz (56).

El ingreso económico es la Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Los ingresos de las damas también han crecido más que los de los hombres en los últimos doce meses, pues aumentaron en 2,9%, mientras que los de los varones solo en 0,7%, pero siguen siendo menores a los del varón (equivalen al 67% del ingreso promedio del hombre). El ingreso familiar resulta ser un indicador económico muy importante y relevante que los estudiosos que elaboran

estadísticas sobre los niveles de vida en los diferentes países estudian porque justamente nos permite conocer los estándares de vida que existen en tal o cual lugar geográfico (57).

El trabajo es un conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir de bienes y servicios para atender las necesidades humanas. El trabajo les da posibilidades a los hombres y mujeres para lograr sus sueños, alcanzar sus metas y objetivos de vida, además de ser una forma de expresión y de afirmación de la dignidad personal. Enseña al hombre a vivir y compartir con otras personas, a desarrollar conciencia cooperativa y a pensar en el equipo y no solo en sí mismo (58).

En la investigación realizada al adulto en el asentamiento humano Campo Ferial-Castilla-Piura, cuya población en su mayoría es proveniente del norte y Se encontró que igual a la mitad es de sexo femenino y masculino, y menos de la mitad son adulto maduro. Resultado que nos estaría indicando que el hecho de ser mujer por las características propias de edad reproductiva puede ser un periodo de riesgos para la salud, asociados por un lado, con el sexo y la reproducción y por el otro con los estereotipos de género y tradiciones vigentes de la sociedad. Las mujeres pueden ser más vulnerables a la depresión, ansiedad y enfermedades como las infecciones de transmisión sexual, cáncer de cuello uterino, problemas de salud asociados al embarazo y parto. Los adultos maduros en general, aunque posean muchas características en común atraviesan diversas realidades, encontramos madres responsables del cuidado de su pareja e hijos, trabajadores ocupados en diversas actividades y profesiones.

Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que menos de la mitad presenta superior universitario incompleta, esto puede deberse a que el adulto no tuvo la oportunidad de concluir sus estudios superiores universitarios y terminar una carrera profesional por motivos de índole

económico. En relación al ingreso económico menos de la mitad tiene ingresos menor de 750 soles, y ocupación trabajo estable, esto se debe principalmente a que la mayoría es generador de sus propios ingresos y desarrolla actividades concentradas en el comercio, trabajadores en agricultura, obreros y en menor medida amas de casa, resultados que nos estaría indicando que no existe estabilidad laboral con la consiguiente desigualdad económica que predispone a la carencia de beneficios laborales y accesibilidad financiera, aspectos que pueden repercutir en el desarrollo y en la calidad de vida de la persona.

En la tabla N° 02: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla-Piura, 2014. Se observa que el 62% de los adultos tienen vivienda unifamiliar, el 73% de los adultos tienen vivienda propia, el 31% de las viviendas tienen piso de tierra, el 36% de las viviendas tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, el 79% de viviendas tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 61% la utilizan 2 a 3 miembros, además el 69% se abastece de agua por conexión domiciliaria, respecto a la eliminación de excretas se observa que el 74% cuenta con baño propio. En cuanto al combustible que utilizan para cocinar sus alimentos el 82% utiliza gas, el 81% cuenta con energía eléctrica permanente. Con respecto a la disposición de la basura el 93% utilizan el carro recolector, también se observa que el 92% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Estos resultados se aproximan a **García V (59)**, en su estudio de investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Martín Oriente-Paita-Piura, 2014. El 69,1% de vivienda unifamiliar, 85,9%, de las personas adultas tienen vivienda propia, 38,6% de las viviendas tienen piso de concreto, además 70,2% de las viviendas tienen techo de Eternit/calamina, así 83,8% de las viviendas tienen

sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación independiente el 68,1%, 96,5% se abastece de agua conexión domiciliar. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 93,3% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 88,4% utiliza gas y electricidad. El 93,7% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que la Disposición de basura es el 94,7% entierra o quema su basura o carro recolector. La frecuencia que pasan recogiendo la basura es de 44,9%, y elimina su basura en conector recolector 92,2%.

Estos resultados se aproximan a los resultados de **Juárez J (60)**, en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Papelillo-Chulucanas-Piura, 2014”. El 78,92% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 95,52% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 96,41% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 68,16% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 50,22% de las viviendas tienen sus paredes de ladrillo. - 63 - En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 89,69% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 88,79% se abastece de una conexión domiciliar de agua. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 73,99% tiene baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 75,34% utiliza el gas/electricidad. El 89,69% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 91,93% entierra, quema, o espera el carro recolector. También se observa que el 100,00% afirma que pasan 2 veces a la semana recogiendo la basura, así mismo el 100,00% elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Chanduvi L (61)**. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. El 54,7% de ellas tienen una vivienda unifamiliar, el 96,7% de las personas adultas tienen una

vivienda propia, el 92,8% de las viviendas tienen piso de concreto, además el 97,2% de las viviendas tienen techo de plancha de calamina o eternit, así también el 60,2% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 86,2% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 100,0% se abastece de agua con conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100,0% posee baño propio, En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 90,1% utiliza gas. El 100,0% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 100,0% entierra, quema, o pasa el carro recolector. También se observa que el 50,3% afirma que al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 100,0% elimina su basura en el carro recolector.

La vivienda es un lugar que expresa tanto la identidad personal, es decir, la identidad de los residentes, como la identidad social, la pertenencia a un determinado grupo o estatus. La vivienda debe permitir el desarrollo de las actividades humanas en condiciones de higiene y salud para sus ocupantes, creando espacios seguros para la familia que la habita, proponiendo una solución acorde con el medio ambiente (62).

La vivienda saludable Significa referirse a una vivienda que propicie por sus condiciones satisfactorias una mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes (63).

Los pisos son elementos de terminación o acabado, utilizados en las construcciones, cuya superficie externa está sometida a la abrasión o desgaste, causado por el rozamiento de cuerpos móviles sobre esta, o al efecto erosivo de cualquier otro agente externo. La superficie de desgaste puede ser horizontal, inclinada, escalonada o curva (64).

El techo es una parte o superficie superior que funciona como protector, que cubre una determinada habitación o domicilio, cerrándola enteramente. Se trata de un elemento de protección, de cubrición, cuya función es la de tapar un determinado espacio o bien resguardarlo de todo aquello que se suscite en el exterior (65).

La pared es el resultado de un trabajo de albañilería. Puede estar hecha de distintos materiales, como piedra, ladrillo, madera, yeso u otros. Su altura y su extensión longitudinal siempre superan al espesor (66).

El agua es esencial para la vida. La cantidad de agua dulce existente en la tierra es limitada, y su calidad está sometida a una presión constante. La conservación de la calidad del agua dulce es importante para el suministro de agua de bebida, la producción de alimentos y el uso recreativo. La calidad del agua puede verse comprometida por la presencia de agentes infecciosos, productos químicos tóxicos o radiaciones (67).

Las conexiones domiciliarias son gestionadas, a través de las entidades responsables (saneamiento municipal), debiendo prohibirse cualquier obra por intervención de particulares en la red pública. Estas conexiones deben realizarse bajo control Municipal. Como regla de seguridad de utilización adecuada de la red interna domiciliaria (privada), la sección adoptada de conexión debe tener un diámetro inferior a la del colector público, buscando que en caso de producirse una obstrucción por uso indebido, el efecto se produzca en el tramo de conexión o en el interior de la edificación (68).

El baño es una práctica de limpieza del cuerpo; también puede utilizarse el término para aludir al hecho de mojarse de alguna manera con fines lúdicos. Por extensión, el término baño se aplica al cuarto destinados a estos fines y a la realización de las necesidades fisiológicas; hoy en día se encuentran en cada casa y en cada establecimiento público, pero en la antigüedad constituía un lujo que pocos podían permitirse; la civilización romana, al respecto, fue

una de las primeras en intentar generar espacios públicos tanto para la satisfacción de necesidades fisiológicas como para el esparcimiento. Hoy en día, el baño cotidiano es una práctica común y corriente que la mayoría practica (69).

El gas natural es el combustible fósil con menor impacto medioambiental de todos los utilizados, tanto en la etapa de extracción, elaboración y transporte, como en la fase de utilización (70).

La energía eléctrica es una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones) que se produce en el interior de materiales conductores (por ejemplo, cables metálicos como el cobre). El uso de la electricidad está muy extendido en la sociedad moderna y la corriente a través de la conexión a la red eléctrica o mediante baterías o acumuladoras: basta pensar en el uso de la iluminación de edificios (público y privados) y las carreteras, en el poder de aparatos y equipos, así como en los procesos de producción industrial o en las máquinas eléctricas, como motores eléctricos (71).

La basura se considera uno de los problemas ambientales más grandes de nuestra sociedad. La población y el consumo per cápita crece, y por ende la basura; pero el espacio no y además su tratamiento no es el adecuado (72).

Al analizar los resultados obtenidos relacionados con la vivienda del asentamiento humano Campo Ferial-Castilla-Piura, la mayoría de las personas tienen vivienda unifamiliar y su vivienda es propia, menos de la mitad el material de piso es de tierra, tiene techo de material noble, debido a que los pobladores poseen ingresos económicos bajos para construir un piso, asimismo la mayoría tiene las paredes de ladrillo y cemento, y tienen una habitación donde duermen de 2 a tres miembros, en abastecimiento de agua poseen conexión domiciliaria, eliminan sus excretas en su baño propio, cocinan sus alimentos con gas y electricidad, tienen energía eléctrica

permanente, entierran y queman la basura, y manifiestan que eliminan su basura en carro recolector. Probablemente esto indica que las familias son de escasos recursos y no tiene estudios completos por lo cual no pueden conseguir un trabajo y debido a ello es que no pueden tener una vivienda saludable e estructurada que les proporcione abrigo, por ellos las autoridades competentes deberían tomar en cuenta que hay

En la tabla N° 03: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. El 48% de las personas adultas no fuman actualmente pero han fumado antes, así mismo el 51% refiere que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 70% duerme de 6 a 8 horas, el 88% se baña diariamente. Así también el 59% no se realizan ningún examen médico periódico, con respecto a la actividad física el 51% camino en su tiempo libre, así mismo el 48% la actividad física que realizo en las 2 últimas semanas por más de 20 minutos fue caminar.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 51% consumen frutas diariamente, el 52% consumen carnes de 3 o más veces a la semana, el 33% consumen huevos de 3 o más veces a la semana, el 45% consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 38% consumen fideos, arroz y papa consumen 3 o más veces a la semana, el 49% consumen pan y cereales a diario, el 46% consumen verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana y el 33% otros alimentos de 1 o 2 veces por semana

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Romero M (73)**, en su investigación “Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta de la Asociación Provivienda-Barrio sur Urbanización los Titanes I Etapa-Piura, 2013. El 41% de las mujeres no fuman ni han fumado antes; 53% beben ocasionalmente, 73% duermen de 6 a 8 horas diarias, 100% se bañan frecuentemente, 98% si se realiza un examen médico periódico, 50% no realiza actividad física. El 98% comen diario fruta, 54% comen 3 a más veces carne, 76% comen diario

huevo, 91% comen diario pescado, 46% comen de 3 o más veces fideos, 32% comen de 3 a más veces pan o cereales, 43% comen 3 o más veces verduras y hortalizas y el 43% comen otros alimentos como chocolates, etc.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Juárez K (74)**. en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2014. Con una muestra de 200 personas adultas El 51% de las personas adultas nos muestra que no fuma actualmente, pero si ha fumado antes. Así como el 76% nos evidencia que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Mientras que el 88% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. Por otro lado nos muestra que el 100% se baña diariamente. Así también el 61% si se ha realizado algún examen médico. Mientras que el 55% nos muestra que no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Así mismo el 64% en las 2 últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 53% consume frutas diariamente, el 49% consume huevos diariamente, mientras que el 44% consume carne 3 o más veces por semana, 43% consumen pescado 3 o más veces por semana, a su vez el 43% consume fideos.

Los fumadores son personas que comienzan muchas veces a hacerlo para practicar un juego social o para controlar su stress, pues tanto la nicotina que posee el tabaco como las drogas, actúan sobre el sistema nervioso central, y luego se ven envueltos en una adicción de la que les resulta muy difícil salir, por la dependencia generada, con consecuencias muy nefastas para su salud orgánica, como el temido cáncer de pulmón; o deficiencias cognitivas, esto último, ocurre con las drogas (75).

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. El consumo nocivo de alcohol también puede perjudicar a otras

personas, por ejemplo, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad (76).

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

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

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

La actividad física planificada, estructurada y repetitiva para mantener o mejorar una forma física, empleando un conjunto de movimientos corporales que se realizan para tal finalidad. Este conjunto de acciones motoras musculo-

esqueléticas pueden estar agrupadas por la necesidad de desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, la coordinación, la flexibilidad y la resistencia (80).

Los alimentos son aquellas sustancias o productos de cualquier naturaleza que, por sus características, aplicaciones, componentes, preparación y estado de conservación, son susceptibles de ser habitual e idóneamente utilizados para la normal nutrición humana, como fruitivos o como productos dietéticos en casos especiales de nutrición humana (81).

Las necesidades nutricionales son las cantidades de energía y nutrientes esenciales que cada persona requiere para lograr que su organismo se mantenga sano y pueda desarrollar sus variadas y complejas funciones. Las necesidades nutricionales dependen de la edad, sexo, actividad física y estado fisiológica (embarazo, lactancia, etc) de la persona. La energía y los nutrientes son aportados por los alimentos (82).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Se halló que menos de la mitad no fuman actualmente pero si han fumado antes, el uso excesivo puede producir enfermedades adictivas e incluso pueden llevarte a la muerte causándoles dependencia. También las personas pueden perder la libertad de decidir y están obligadas a mantener y aumentar gradualmente su consumo.

Al analizar más de la mitad consume bebidas ocasionalmente, el consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social, sanitaria y económica para la sociedad, el alcohol forma parte de una cultura que si no hay bebidas no es fiesta, por ende algunas personas se vuelven dependientes.

Al analizar la mayoría duermen de 6 a 8 horas diarias, esto se debe al horario que tienen en su jornada laboral es de 6 a 8 horas, lo cual aseguran un óptimo funcionamiento de su organismo. El dormir es una necesidad básica que toda persona requiere para poder tener un desempeño en las actividades como: ser

padres, comer, ir al trabajo, tener un buen ánimo, se bañan diariamente, ya que parte fundamental del aseo personal, es por ello que su práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria. También se debe a que el clima de piura es muy caluroso y genera sudoración por lo tanto estas obligado a bañarte frecuentemente y más aún hay agua potable la cual es un elemento indispensable para poder realizar el asea personal de manera necesaria en la vida sin importar su edad, además es una actividad relajante y estimula la circulación sanguínea.

Más de la mitad no se ha realizado un examen médico se debe a una despreocupación de los moradores por su salud, es una revisión historial que incluye un examen físicos cefalocaudal es decir de cabeza a pies en forma ordenada. Los exámenes a tiempo pueden prevenir de diversas enfermedades mortales que hoy en día hay muchas prevalencia de en especial las enfermedades metaxenicas que se convierten en crónica y eso no es todo se pueden sobre agregar otras enfermedades complicando el estado de salud del paciente, y realizan actividad física en su tiempo libre, lo que significa que están ejercitando su cuerpo y liberando un poco las tenciones. Siendo la actividad física un conjunto de movimientos corporales que pueden estar agrupados a desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, coordinación, flexibilidad y resistencia.

En cuanto a los alimentos más de la mitad consumía fruta diariamente, carne 3 o más veces por semana, menos de la mitad consumía huevo de 3 a más veces por semana, pescado 1 o 2 veces por semana, fideo, arroz, papa, pan y cereales diariamente, verduras y hortalizas 1 o 2 veces por semana, y consumen otros alimentos de 1 o 2 veces por semana. Es por ello que las personas adultas consumen las cantidades esenciales que cada uno necesita para lograr que su organismo se mantenga sano y pueda desarrollar sus variadas y complejas funciones.

En la tabla N°04: Según los Determinantes de apoyo comunitario en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial- Castilla-Piura, 2014. El 48% se ha atendido en los 12 últimos meses en otras instituciones de salud, el 76% considera la distancia donde se atendieron regular, el 49% tiene seguro essalud, el 43% espero regular tiempo para ser atendido, el 69% considera regular la calidad de atención y el 96% refiere que existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se aproximan a los de **Benítez R (83)**, en su estudio “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta de la Urbanización Felipe Cossio del Pomar I Etapa-Castilla-Piura, 2013”. El 40% se atendió los últimos 12 meses en el hospital, el 73% considera que el lugar donde lo atendieron está regular de distancia, en el tipo de familia el 40,1% seguro de ESSALUD, el 38% considera que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular, en la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 69% dijo que fue regular y el 80% respondió que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados difieren a los de **Quenaya V (84)**, en su investigación “Determinantes de la salud en las personas Adultas de la Asociación 28 de Agosto I Etapa Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013”. El 51,6% presenta que se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses, considerando que el lugar que lo atendieron con 88,6% queda en una distancia regular de su casa, siendo el 56,9% que cuentan con seguro con el SIS-MINSA, Siendo el tiempo que esperaron para que lo atendieran Regular con 81,8%, y manifestando el 84,4% que la calidad de atención que recibieron fue Regular.

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales.

Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero (85).

El sector salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población. Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud (86).

El acceso a los servicios de salud es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental. Cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física y su patrimonio familiar (87).

Un seguro es un acuerdo que realiza una persona con una compañía aseguradora con el fin de que en caso de que la persona particular o empresa sufra algún daño que tenga cubierto en el contrato de seguro, pueda ser indemnizado total o parcialmente. El asegurado, a cambio de las coberturas que le ofrece la compañía de seguros, paga una prima periódica a la aseguradora (88).

Las pandillas se originan porque algunos jóvenes se sienten que no le dan las suficientes oportunidades para su integración, debido a una diversidad de factores tanto del entorno familiar y como del ámbito externo. Una de las causas del comportamiento agresivo de jóvenes que integran una pandilla son: maltratos físicos y psicológicos sufridos en la infancia, el ambiente social en el que el adolescente vive y muchas veces por el rencor que sienten hacia los demás productos de la desintegración familiar (89).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Se encontró que menos de la mitad en los últimos meses acudió al hospital, esto se debe a que la mayoría de personas trabajan para empresas de uva y mango y además le cubre las atenciones a su familia, siendo un sistema de salud que se encarga de la necesidad personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección general.

La mayoría considera que la distancia es regular, ya que el acceso a los servicios de salud es un elemento primordial en la atención, y Castilla tiene todas las facilidades de transporte para llegar con facilidad y aparte se encuentra en la jurisdicción de Piura.

Menos de la mitad tiene seguro ESSALUD, esto se debe a que no cuentan con las facilidades como para pagar un seguro ya que ganan lo mínimo, la mayoría considera que es regular la distancia hasta el hospital donde se atienden, menos de la mitad tiene seguro ESSALUD, y espero regular tiempo para ser atendido debido ya que existe gran cantidad de demanda de pacientes. La mayoría respondió que la calidad de atención fue regular, ya que la satisfacción depende de la calidad de servicios, estar satisfecho es un indicador de salud quiere decir que recibieron la atención de la mejor forma con protocolos, métodos y un buen trato así el paciente, probablemente esto se debe a que el personal está capacitado y no se estresada por la baja demanda de pacientes, y por último casi todas las personas refieren que si existe pandillaje cerca de su casa, esto se debe a que las familias son disfuncionales y hay varios problemas de familia lo cual hace que los jóvenes adopten las medidas más fáciles como es la delincuencia. También la falta de oportunidades en los jóvenes es un problema social que hoy en día se debate mucho.

En la tabla N° 05: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. El 83% no recibió recibido apoyo social natural y el 84% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Curay S (90)**, en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta en la Urbanización Popular Eliane Karp-Sullana, 2014. El 67,50% no recibió apoyo social natural, el 88,50% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados difieren los encontrados por **Ascona P (91)**, en su estudio “Determinantes de la Salud de la Perona Adulta en el Asentamiento Humano Luis Antonio Paredes Maceda Sector 8-Piura, 2013”. 85,6% manifiesta que reciben apoyo social natural. El 99% manifiesta que no recibió apoyo social organizado.

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

Los procesos de implantación del sistema público de Servicios Sociales y de las reformas sanitarias y psiquiátricas se están basando, entre otros, en los principios de prevención, normalización, integración social, igualdad de oportunidades, desinstitucionalización, reinserción social y atención en la comunidad. Estos principios, expuestos en la legislación relativa a Servicios Sociales, Sanidad y reforma psiquiátrica de las distintas estructuras del Estado español, han devuelto a las personas, familias y comunidad un lugar

importante en los procesos de prevención, manejo y recuperación de las situaciones de crisis relacionadas con la enfermedad o con la marginación psicosocial (93).

En la investigación realizada en la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Se encontró que la mayoría no recibió apoyo natural y apoyo organizado resultado que indica que el apoyo social en la población no se da de manera frecuente probablemente por factores biopsicosociales o solo cuando existe necesidad como situación de salud u otros, 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.

En la tabla N° 06: En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 52% recibe Pensión 65, el 48% recibe comedor popular.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Arica G (94)**, en su estudio “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 15 de marzo-9 de octubre -Sullana, 2014. El 100,00% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 93,1% no recibe apoyo por parte del 77 comedor popular, así mismo el 100% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

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

programa vaso de leche y el 51,5% recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

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

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

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

En la investigación realizada la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2014. Más de la mitad refieren no recibir apoyo del Programa Pensión 65, menos de la mitad manifiestan que no reciben apoyo social del comedor popular, todos no recibe apoyo del programa vaso

de leche, y todos ni de otra institución. Resultado que nos estaría indicando que el apoyo social en la población no se da de 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.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

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

- Los determinantes de la salud Biosocioeconómicos: la mitad es de sexo femenino y menos de la mitad es adulto maduro, presenta superior universitario incompleta, ingresos menor de 750 soles y trabajo estable. Frente a lo observado se sugiere al personal de salud que debe focalizar a las familias vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda: a mayoría de las personas tienen vivienda unifamiliar y su vivienda es propia, menos de la mitad el material de piso es de tierra, techo de material noble, asimismo la mayoría tiene las paredes de ladrillo y cemento, en una habitación duermen de 2 a tres miembros, abastecimiento de agua conexión domiciliaria, eliminan sus excretas en su baño propio, cocinan sus alimentos con gas y electricidad, tienen energía eléctrica permanente, entierran y queman la basura y manifiesta que eliminan su basura en carro recolector. Se deberá de sensibilizar a los moradores Asentamiento Humano, sobre la problemática sobre la vivienda y los riesgos que conllevan al no tener una casa estructurada mediante el desarrollo de talleres de promoción y prevención de la salud.
- Los determinantes de los estilos de vida: Menos de la mitad no fuman actualmente, pero han fumado antes, más de la mitad ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, la mayoría de las personas duermen de 6 a 8 horas al día, se bañan diariamente, más de la mitad no se realiza examen médico periódico en un establecimiento de salud, realizan actividad física en tiempo libre, menos de la mitad realizan actividad

física durante 20 minutos. En cuanto al consumo de alimentos más de la mitad consumía fruta diariamente, consumen carne 3 o más veces por semana, menos de la mitad consumen huevo de 3 a más veces por semana, consumen pescado 1 o 2 veces por semana, consumen fideo, arroz, papa, pan y cereales diariamente, consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces por semana y otros alimentos de 1 o 2 veces por semana. Se propone compartir con el establecimiento de salud para la elaboración de programas de promoción y prevención de tal manera que se fomente conductas saludables a la población para corregir los malos hábitos alimenticios y estilos de vida.

- Los Determinantes del apoyo comunitario: la mayoría refiere que el lugar que lo atendieron está relativamente una distancia regular, menos de la mitad tiene un tipo de seguro de ESS- ALUD, afirman que el tiempo que espero para que lo atendieran le parece regular, la mayoría afirma que la calidad que reciben en el seguro es regular y casi todos afirman que si existe pandillaje cerca de su casa. Se recomienda a las autoridades de salud fortalecer los programas preventivos promocionales y realizar el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud al personal que laboran en los establecimientos para que estos puedan controlar estos tipos de problemas que aqueja la comunidad y los puedan reducir.
- Los Determinantes de las redes sociales y según apoyo natural y organizado: la mayoría no recibió apoyo natural y no recibieron apoyo organizado. Se espera promover e incentivar la realización de investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las redes de apoyo sociales y comunitarias.

- Los Determinantes de las redes sociales según apoyo de organizaciones: más de la mitad recibieron pensión 65, menos de la mitad no reciben comedor popular, y todos no reciben vaso de leche y ningún otro apoyo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña M. Metodología de la Investigación. [Diapositivas en internet]. Publicada 2014. [Citado 7 junio 2018]. [26 paginas]. Disponible en URL:
2. [http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia de la investigacion.pdf](http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf)
3. Moiso A. Determinantes de la salud, 2015. Capítulo 6. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
[http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos de la a salud publica/cap_6.pdf](http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_6.pdf)
4. Sandel M. Justice. What's the right thing to do?. Londres, UK: Penguin Books; 2015. Disponible en URL:
<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975912454784>
5. Aguilar I. [Atención primaria de salud; Atención primaria selectiva de salud; Salud comunitaria](#), 2014. [Artículo]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULIM_ff78c03f75b7ac6dc
6. Villar A. declaración de Astana sobre atención primaria de salud: Alma-Ata hacia la cobertura universal de salud y los objetivos de desarrollo, 2015. Disponible en URL:
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=politicas-sistemas-y-servicios-de-salud&alias=717-declaracion-de-astana-sobre-atencion-primaria-de-salud-desde-alma-ata-hacia-la-cobertura-universal-de-salud-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible&Itemid=599
7. Arismendi J. Determinantes Sociales de la Salud y Enfermedad, 2014. [Diapositivas] [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL:
http://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf

8. Romero M, Álvarez M, Álvarez A. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población, 2017. Rev Cubana Hig Epidemiol. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032007000200001&script=sci_arttext&tlng=pt
9. Tavares S. OPS/OMS. Determinantes sociales de la salud. 25 Abr 2014. [diapositivas en internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/pahoper/determinantes-sociales-de-la-salud-12689166>
10. Peña M. Determinantes sociales de la salud en Perú. Perú, Lima. 12 Dic 2014. [Representante de la OPS/OMS en el Perú]. Disponible en URL: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719
11. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú, 2013. Documento técnico. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
12. Orozco J. Evaluación de la aplicación de Políticas, 2013. Públicas de salud en la Ciudad de Cartagena. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/199/1b.htm>
13. Salaverry O. La inequidad en salud. Su desarrollo histórico, noviembre 2014. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v30n4/a28v30n4.pdf

14. Vidal M. Inequidad en salud: el desafío de terminar con la pobreza como factor de enfermedad, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://buenavibra.es/movida-sana/salud/inequidad-en-salud-el-desafio-de-terminar-con-la-pobreza-como-factor-de-enfermedad/>

15. Municipalidad, Oficina de administración de Castilla, 2014. Disponible en URL: <http://www.municastilla.gob.pe/>

16. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017. Grupo de investigación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas. Manizales. Caldas, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 43, núm. 2, abril-junio, 2017, pp. 191-203. [Citado 6 oct 2018]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/214/21451176006.pdf>

17. Ávila L. Determinantes sociales relacionados a la depresión del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia san juan cantón Gualaceo provincia del Azuay 2015. Tesis de Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria. Publicada en Cuenca-Ecuador 2017. (Citado el 4 de abril del 2018). Disponible en URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>

18. Peña Y. Determinantes de la salud en el adulto mayor- Pueblo joven Miraflores – Bajo Chimbote; 2016. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043787>

19. Moreno B. Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento humano Jehová Jireh San Luis-Nuevo Chimbote, 2016. Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería. Publicada en Chimbote 2018. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/851>
20. Curay J. Determinantes de la salud de la persona adulta en la urbanización popular Eliane Karp- Sullana; 2014. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040109>
21. Domínguez Y. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Almirante Miguel Grau I etapa-Piura, 2015. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Publicada Piura, 2018 [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8093>
22. Juárez K. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Miguel Cortés- Castilla – Piura; 2014. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Publicada en Piura 2017 [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044691>
23. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Epidemiología social y monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Pública. 2015; 38(6):433-41. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18557/v38n6a1_433-441.pdf

24. Ponce B, Fantin M-Bertone C. Análisis espacial de los determinantes socioeconómicos de la salud en la gran resistencia. IGUNNE. Facultad de Humanidades. UNNE. Año 11. N° 22. Jul – Dic 2014. ISSN 1668-5180 Resistencia, Chaco. [Revista Geográfica Digital]. <http://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo22/archivos/ponce22.pdf>
25. Montero R. Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. Guayas. Ago-Nov del 2015. [doctor en Salud]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599
26. Redes sociales, noviembre, 2015. [Blog de formulación de redes sociales]. Maestría en Enfermería: mención salud comunitaria. Disponible en URL: <http://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud>
27. Bastan G, López P. ¿Qué es estar sano? ¿es lo mismo estar sano que no estar enfermo?. La mentira B&G de IES Monte Miravete de Torreaguera. 11 de Junio, 2016. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud-1215.htm>
28. Carvajal A. Apuntes sobre el Desarrollo Comunitario, 2013. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1046/concepto_comunidad.html

29. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *versión impresa* ISSN 0036-3634. Salud pública Méx vol.57 no.2 Cuernavaca mar./abr. 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
30. Nebot P, Araya D. Derecho a la educación, 2016. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.humanium.org/es/derecho-educacion/>
31. Díaz G. Ley federal del trabajo. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1º de abril de 1970. Modificado 22 jul 2018. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo9059.pdf>
32. Sosa M. ¿Cómo entender el territorio? Editorial Cara Parens, 2014. xi, 131 p. (Colección Documentos para el debate y la formación, No. 4) ISBN: 978-9929-54-002-6 Guatemala, 2012. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.rebellion.org/docs/166508.pdf>
33. Aguilar A, Herrera I. Urbanización, 2014. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://www.emapas.inecc.gob.mx/download/lch_urbanizacion.pdf
34. Hic-Al. Ley General de Asentamientos Humanos, capítulo 1, artículo 2. México, Diario oficial de la federación, mayo 26 de 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: http://www.hic-al.org/glosario_definicion.cfm?id_entrada=4

35. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2014. [cited 2019 Feb 2]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198455>
36. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Circe. 15, 2011 [Internet]. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2014. [cited 2019 Feb 2]. Available from: ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>
37. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [Cited 2019 Feb 2]. Available from: ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.
38. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2014. [cited 2019 Feb 2]. Available from: ProQuest Ebook Central <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3198784>
39. Gonzales J. Los determinantes sociales de la salud. Salamanca. 24 ago 2016. [Defensor de la sanidad pública]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.saludadiario.es/opinion/los-determinantes-sociales-de-la-salud>

40. Navarro J. Definición edad. 13 de mayo del 2014. Vía Definición ABC. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
41. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo About español. Act. 9 Jun 2018. [blog About español]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
42. Unesco, educación, indicadores, lima, 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Educacion.pdf>
43. McConnell C, Brue S. Economía. Ingresos económicos. Banrepcultural. [Enciclopedia Banrepcultural]. [Citado 2019 Feb 5] Disponible en URL: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
44. Gomes S. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal, Chile 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129428/La-ocupacion-y-su-significado-como-factor-influyente-de-la-identidad-personal.pdf?sequence=1>
45. Inei. Censos Nacionales 2017: XII de la población, VII de vivienda y III de comunidad indígenas. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1437/libro.pdf
46. Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. Chile, 2014. [blog wikidog]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

47. La alimentación. Caja Costarricense de Seguro Social. BINASSS (biblioteca nacional de salud y seguridad social), 2013. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/pobla1.htm>
48. Ferrán J. La morbilidad. Pub. 17 de set 2015. [artículo en internet]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.altima-sfi.com/es/tanatopedia/morbilidad/>
49. Penguin W. Qué son las Redes Sociales y para qué se utilizan. Pub. 2017. [blog yoseo Marketing]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <https://www.yoseomarketing.com/blog/que-son-las-redes-sociales-para-que-se-utilizan/>
50. Gonzales W. Recolección de datos en una investigación. Actualización 2015. [blog recodatos]. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://recodatos.blogspot.pe/2009/05/tecnicas-de-recoleccion-de-datos.html>
51. Hernández A, eat. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
52. Hernández D. Consideraciones éticas en la investigación. [Microsoft Word - Anexo 9 ConsideracionesÉticas.doc]. actualización 2015. [Citado 2019 Feb 5]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Consideraciones%20e&%23769%3Bticas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Consideraciones%20e&%23769%3Bticas%20(1).pdf)

53. Prado S. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Talaríta Sector I-Castilla-Piura, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044012>
54. Pintado N. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Castilla-Piura, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044694>
55. Unesco, igualdad de género. Indicadores para el desarrollo, 2016. [Citado 10 Mar 2019]. Disponible en URL: <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Iguldad%20de%20genero.pdf>
56. Escorcía H. La edad biológica vs la edad cronológica: reflexiones para la antropología física, 2015. [Citado 10 Mar 2019]. Disponible en URL: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/501047580/501047580.pdf>
57. Silveira E. Grado de instrucción, 2016. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20120203145248AAWXQHK>
58. Diccionario Econofinanzas. Ingreso económico. [Diccionario Eco-Finanzas]. (Citado 10 mar 2019). Disponible en URL: <https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO ECONOMICO.htm>

59. Trabajo. Act. 15 Feb 2018. [blog significados.com] [Citado 10 mar 2019].
Disponible en URL: <https://www.significados.com/trabajo/>
60. Garcia V. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Martin Oriente-Paita-Piura, 2014. Pub. Piura 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 10 mar 2019].
Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043371>
61. Juárez J. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Centro Poblado Papelillo-Chulucanas-Piura, 2014”. Pub. Piura 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 10 mar 2019].
Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043378>
62. Chanduvi L. En su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Independencia-Castilla-Piura, 2014. Pub. Piura 2017. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado 10 mar 2019].
Disponible en URL:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043373>
63. Pasca G. La concepción de la vivienda y sus objetivos. Pag 2. [Trabajo fin de Master, Master de Psicología Social, Universidad Complutense de Madrid. Curso 2013-2014]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL:
https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf

64. Huertas S. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica v.25 n.4 Lima oct./dic. 2008. [Arquitecta, Coordinadora de la Red Peruana de Vivienda, Ambiente y Salud. Docente de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400013
65. Domínguez G. Pisos. [Blog EcuRed]. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Pisos>
66. Techos. Características de techos. [Maquinariapro]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <http://www.maquinariapro.com/construccion/techos.html>
67. Pérez J, Merino M. Pared. Pub. 2013. Act. 2015. [blog DefinicionDe]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/pared/>
68. El agua. OMS. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <http://www.who.int/topics/water/es/>
69. Conexiones domiciliarias. Apuntes ingeniería civil. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <http://apuntesingenierocivil.blogspot.pe/2010/10/conexiones-domiciliarias.html>
70. Baño. DefinicionMX. Pub. 8 May 2017. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/bano/>
71. El gas natural. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <http://www.minetad.gob.es/energia/gas/Gas/Paginas/gasnatural.aspx>

72. Energía eléctrica. [blog Twenergy]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica>
73. La basura: consecuencias ambientales y desafíos. [universidad nacional de mar de plata]. Act 14 abr 2016. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://eco.mdp.edu.ar/institucional/eco-enlaces/1611-la-basura-consecuencias-ambientales-y-desafios>
74. Romero M. Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta de la Asociación Provivienda-Barrio sur Urbanización los Titanes I Etapa-Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. [Citado 10 Mar 2019]. Pub. 2015. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035461>
75. Juárez K. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Miguel Cortez-Castilla-Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. [Citado 10 Mar 2019]. Pub. 2015. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044693>
76. Fumar, octubre 2016 [Blog Deconcepto]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/fumador>
77. El alcohol. OMS, Organización Mundial de la Salud. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
78. Bécquer A. El sueño. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: https://www.uam.es/personal_pdi/medicina/algvilla/fundamentos/nervioso/sueno.htm

79. Barinas N. El baño diario. [Artículos Barinas Net]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://www.barinas.net.ve/general/bano-diario>
80. Travel S. Examen Médico. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <https://travel.state.gov/content/travel/en/us-visas/inmigracion/el-proceso-de-visa-de-inmigrante/entrevista/prepararse-para-la-entrevista/examen-medico.html>
81. Castellón E. Ejercicio. [Salud 180 el estilo de vida saludable]. [Citado 10 mar 2019]. Disponible en URL: <http://www.salud180.com/ejercicio>
82. Martínez A. Alimentos composición y propiedades. [Catedrático de Nutrición y Bromatología Universidad de Navarra]. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://datelobueno.com/wp-content/uploads/2014/05/Alimentos-Composicion-y-Propiedades.pdf>
83. Necesidades nutricionales. Módulo 2. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s03.pdf>
84. Benítez R. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta de la Urbanización Felipe Cossio del Pomar I Etapa-Castilla-Piura, 2013. [tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045912>
85. Quenaya V. Determinantes de la salud en las personas Adultas de la Asociación 28 de Agosto I Etapa Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna, 2013". [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2015. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038186>

86. Sistema de salud. OMS (organización Mundial de la Salud). [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/28/es/>
87. Funciones del Sector Salud. Centro de Conocimiento, en Salud Pública y Desastres. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-funciones-del-sector-salud&catid=119&Itemid=621&lang=es
88. Carencia por acceso a los Servicios de Salud. [Blog Coneval]. Pub. 23 Jul 2013. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/2013/07/23/que-es-el-acceso-a-los-servicios-de-salud/>
89. Perales M. ¿Qué es un seguro? ¿Qué tipos de seguros existen?. [blog Rankia]. Pub. 9 Sep 2014. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <https://www.rankia.com/blog/mejores-seguros/2449635-que-seguro-tipos-seguros-existen>
90. Méndez Y. Pandillaje. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Pub. 12 Dic 2012. Disponible en URL: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todo-sobre-el-pandillaje.html>
91. Curay S. Determinantes de la salud de la persona adulta en la Urbanización Popular Eliane Karp-Sullana, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pub. Piura 2016. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040109>

92. Ascona P. Determinantes de la Salud de la Perona Adulta en el Asentamiento Humano Luis Antonio Paredes Maceda Sector 8-Piura, 2013. [tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Pub. Piura 2017. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043374>
93. Pinazo S. El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. capítulo 8, 2016. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: http://www.academia.edu/3223894/El_apoyo_social_y_las_relaciones_sociales_de_las_personas_mayores
94. Villalba Q. Redes Sociales: un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>
95. Arica G. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 15 de marzo-9 de octubre -Sullana, 2014. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046037>
96. Ramos P. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano 13 de Abril-La Arena-Piura, 2013. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Publicada: Piura 2017. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043376>

97. Pensión 65. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/>
98. Angulo N. Comedores Populares: Seguridad Alimentaria Y Ejercicio De Ciudadanía En El Perú. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: http://base.socioeco.org/docs/comedores_populares_seguridad_alimentaria_y_ejercicio_de_ciudadania_en_el_peru.pdf
99. Preguntas frecuentes sobre del vaso de leche el programa. Base legal: Artículo 6° de la Ley N° 27470 “Ley que establece normas complementarias para la ejecución del Programa del Vaso de Leche”, modificada por la Ley N° 27712. [Citado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en URL: <https://apps.contraloria.gob.pe/pvl/files/Preguntas%20Frecuentes%20sobre%20el%20PVL.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.

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 1200

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1200)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1200-1)}$$

n = 291 personas adultas



ANEXO 02

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO
CAMPO FERIAAL-CASTILLA-PIURA,2014**

Elaborado por Vilchez A, 2013

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

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

✓ DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

✓ Sexo:

Masculino () 1 Femenino () 2

✓ Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ()1

Adulta Madura de 30 – 59 años ()2

Adulta mayor ()3

✓ Grado de instrucción:

Sin nivel ()1

Inicial/Primaria ()2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()3

Superior no universitaria ()4

Superior universitaria ()5

✓ Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750 ()1

De 751 a 1000 ()2

De 1001 a 1400 ()3

De 1401 a 1800 ()4

De 1801 a más ()5

✓ Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable ()1

Eventual ()2

Sin ocupación ()3

Jubilado ()4

Estudiante ()5

✓ Vivienda

6.1

Tipo:

Vivienda Unifamiliar ()1

Vivienda multifamiliar ()2

Vecindada, quinta choza, cabaña ()3

Local no destinada para habitación humana ()4

Otros ()5

6.2 Tenencia
Alquiler ()1
Cuidado / alojado ()2
Plan social (dan casa para vivir) ()3
Alquiler venta ()4
Propia ()5

6.3 Material del piso:
Tierra ()1
Entablado ()2
Loseta, Vinílicos o sin vinílicos ()3
Laminas asfálticas ()4
Parquet ()5

6.4 Material del techo:
Madera, estera ()1
Adobe ()2
Esteras y adobe ()3
Material noble ladrillo y cemento ()4
Eternit ()5

6.5 Material de las paredes:
Madera, estera ()1
Adobe ()2
Esteras y adobe ()3
Material noble ladrillo y cemento ()4

- 6.6 Cuantas personas duermen en una habitación
- 4 a más miembros ()1
 - 2 a 3 miembros ()2
 - Independiente () 3

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro colector ()1
- Montículo o campo limpio ()2
- Contenedor específicos de recogida()3
- Vertido por el fregadero o desagüe()4

Otro ()5

✓ **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ()1

Si fumo, pero no diariamente ()2

No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ()1

Dos a tres veces por semana ()2

Una vez a la semana ()3

Una vez al mes ()4

Ocasionalmente ()5

No consumo ()6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas ()1

8 a 10 horas ()2

10 12 horas ()3

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente ()1

4 veces a la semana ()2

No se baña ()3

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

SI ()1

NO ()2

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

- Camina ()1
- Deporte ()2
- Gimnasia ()3
- No realizo ()4

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

- Caminar ()1
- Gimnasia suave ()2
- Juegos con poco esfuerzo ()3
- Correr ()4
- Deporte ()5
- Ninguna ()6

21. DIETA:

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

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

8	Otros					
---	-------	--	--	--	--	--

✓ DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()1
- Amigos ()2
- Vecinos ()3
- Compañeros espirituales ()4
- Compañeros de trabajo ()5
- No recibo ()6

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ()1
- Centro de salud ()2

Puesto de salud ()3

Clínicas particulares ()4

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

Muy cerca de su casa ()1

Regular ()2

Lejos ()3

Muy lejos de su casa ()4

No sabe ()5

27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

ESSALUD ()1

SIS-MINSA ()2

Sanidad ()3

Otros ()4

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

Muy largo ()1

Largo ()2

Regular ()3

Corto ()4

Muy corto ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

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

Muy buena ()1

Buena ()2

Regular ()3

Mala ()4

Muy mala ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI ()1

NO ()2

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- 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)
- 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?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- 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)
- 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.



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL
AENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL-CASTILLA-
PIURA,2014**

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

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

FIRMA

.....

ANEXO N° 06
PRESUPUESTO

Gastos durante el Curso de Tesis				
Rubro	Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	1	Millar	0.013	13.00
Lapiceros	8	lapiceros	0.80	6.40
Lapis	6	unidades	1.20	7.20
Tajador	2	unidades	1.00	2.00
Borrador	3	unidades	1.00	3.00
USB	1	Unidad	48.00	48.00
Folder manila	12	unidades	0.80	9.60
Folder	2	unidades	4.50	9.00
Impresiones B/N	2500	hojas	0.10	250.00
Impresiones color	150		0.30	45.00
Pasajes	23	veces	4.00	92.00
Refrigerio	6	veces	6.00	36.00
Anillados	6	anillados	3.50	21.00
Fotocopias	200	hojas	0.5	100.00
Otros (llamadas)	12	llamadas	0.50	6.00
Internet	24	meses	69.00	1656
Laptop	1	Unidad	1800.00	1800.00
Perforador	1	Unidad	7.50	7.50
Grapador	1	Unidad	4.50	4.50
Grapas	1	caja	6.30	6.30
Goma	1	Unidad	2.50	2.50

Total			4125.00
Otros gastos administrativos para poder llevar el taller de Tesis			
Copias	4 unidades	0.10	0.40
Fotos tamaño pasaporte	5 unidades	2.40	12.00
CDI foto	1 Unidad	1.50	1.50
Scaneo DNI	1 Unidad	0.50	0.50
Pasajes	4 veces	4.00	16.00
Pago de bachiller		1370	1370
Inscripcion taller		150	150
Taller		2400	2400
Total			3950.40
Gastos durante el taller			
Pasajes	20 veces	3.00	60.00
Impresiones	300	0.5	150
Ejemplares	510 hojas	0.5	255
Anillados	3 unidades	3.50	10.50
Cuota refrigerio	2 veces	5.00	10.00
Blusa	1 Unidad	25	25
Pantalon	1 Unidad	40	40
Total			550.50
Total de gastos generados			8625.90

ANEXO N° 07 CRONOGRAMA

N°	Actividades	AÑO 2014			AÑO 2015						AÑO 2016		AÑO 2019				
		Set	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Ago.	Set	Oct	Nov	Mar	abr	Ene/Fe b	Mar	Abr	Msy
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2				
1	Elaboración del proyecto de investigación																
2	Presentación y aprobación del proyecto.																
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																
4	Procesamiento de los datos.																
5	Análisis estadístico.																
6	Interpretación de los resultados																
7	Análisis y discusión de los resultados.																
8	Redacción del informe final de investigación																
9	Presentación del informe final de investigación																
10	Elaboración de artículo científico																
11	Revisión del proyecto (taller de tesis)																
12	Pasar el proyecto al programa antiplagio turniting																
13	Revisión del informe de tesis (taller de tesis)																
14	prebanca																
15	Sustentación de tesis para obtener el Título de Lic.																
16	Artículo científico																



ANEXO N° 08

RESEÑA HISTORICA

El Asentamiento humano Campo Ferial está ubicado en el distrito de Castilla, provincia de Piura. Limita por el norte con la calle Sánchez Carrión, por el sur con el Asentamiento Humano Mariano Melgar, por el este con la calle Sinchi Roca, por el oeste con el Asentamiento Juan Pablo II. Cuenta con una población de 1200 habitantes, de los cuales 291 son adultos.

A la realidad de dicho asentamiento humano no escapa el pandillaje, la drogadicción y los robos que sufren parte de los moradores.

La mayoría de habitantes son naturales de Piura, les gusta la cumbia y además son muy costumbristas. Cabe destacar que son muy unidos y si de apoyar se trata las directivas se reúnen con la finalidad de dar solución a las necesidades.

ANEXO N° 09
SOLICITUD DE PERMISO

“Año de la Promoción de la industria Responsable y del compromiso Climático”

CONSTANCIA: Autorización para realizar trabajo de investigación

SR. Manuel Quezada Camizán
PRESIDENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO FERIAL

Yo, Sandra Pyerina Huertas Ortiz, identificada con DNI N° 76323239, con código universitario 0812120009 de la escuela profesional de Enfermería, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, se presenta el proyecto de investigación titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Campo Feria-Castilla-Piura, 2014”.

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación.

Atentamente,

Piura, 10 de Abril Del 2014

Firma:

Nombre: Manuel de la Cruz Quezada Camizán

DNI N°: 02685748.

Recibí conforme la solicitud por la alumna
Pyerina Huertas Ortiz


Sandra Pyerina Huertas Ortiz
76323239




ITALO RAMÍREZ CORDOVA
JUEZ DE PAZ CAMPO POLO
DNI. 02689783

ANEXO N°10

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Manuel de la Cruz QUEZADA CAMIZÁN, Presidente del Asentamiento Humano Campo Ferial-Campo Polo-Castilla-Piura; suscribo que:

Se **AUTORIZA** a la Srta. Sandra Pyerina HUERTAS ORTIZ, identificada con DNI N°76323239 y con Código Universitario 0812120009 perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a realizar su trabajo de Investigación "Determinantes de la Salud en la Personal Adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial", desde el día de la fecha.

Asentamiento Humano Campo Ferial, 12 de Abril del 2014

NOMBRE: Manuel de la Cruz Quezada CAMIZÁN
DNI: 02685748



ITALO RAMIREZ CORDOVA
JUEZ DE PAZ CAMPO POLO
DNI: 02689783