



**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 LA  
PENÍNSULA – VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,  
2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**TRONCOS GUERRERO LIZET**

**ORCID: 0000-0002-9192-4377**

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA - PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Troncos Guerrero Lizet  
ORCID: 0000-0002-9192-4377  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor  
ORCID: 0000-0001-6117-7641  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú.

### **JURADO**

Cóndor Heredia Nelly Teresa  
ORCID: 0000-0003-1806-7804

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

Díaz Aquino Bertha Luz  
ORCID: 0000-0002-2407-9273

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

DRA. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA  
Presidenta

Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA  
Miembro

Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ  
Miembro

Mgtr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR  
Asesor (DTI)

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero dar las gracias a mi querida Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por haberme guiado durante mi formación profesional.

A mis padres por el constante apoyo y motivación, por siempre estar junto a mí y darme su incondicional apoyo.

A mi asesora, por haberme guiado para la elaboración de la presente investigación.

**LIZET**

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque ha sabido guiarme por el camino del bien, dándome sabiduría, para culminar con éxito la presente investigación.

.

A mis padres por haber confiado en mí y por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mis docentes por haber impulsado el desarrollo de mi formación tanto personal como profesional.

**LIZET**

## RESUMEN

La investigación tuvo como enunciado del problema cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano La Península-Veintiséis de Octubre- Piura; 2015; para dar respuesta se planteó el objetivo general describir los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano La Península-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015. Fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra se conformó por 260 personas adultas, aplicándoles el cuestionario de determinantes de la salud. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, donde encontramos la mayoría adultos maduros y tienen un ingreso menor de 750 soles mensuales, más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad tiene un nivel de educación secundaria y un trabajo eventual. En cuanto a la vivienda la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, propia, piso de tierra; más de la mitad tiene techo de calamina. La mayoría refiere que su basura la recoge el carro recolector el cual pasa 2 veces por semana. En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida; la mayoría no se ha realizado ningún examen médico; más de la mitad no realizan ninguna actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume pan y cereales diariamente. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se ha atendido en un Centro de Salud los 12 últimos meses. La mayoría no recibió apoyo social natural y no recibió apoyo por parte del estado.

**Palabras claves:** adulto, determinantes, persona, salud.

## ABSTRACT

The investigation had as a statement of the problem what are the determinants of health in the adult person of the human settlement La Peninsula-Twenty-six of October-Piura; 2015; To respond, the general objective was to describe the determinants of the health of the adult person of the human settlement La Peninsula-Twenty-six of October-Piura, 2015. It was of a descriptive quantitative type with a single-square design. The sample was made up of 260 adults, applying the questionnaire of health determinants. The data were processed in the SPSS / info / software version 18.0 package, where we find the majority of mature adults and have an income of less than 750 soles per month, more than half are female, less than half have a level of secondary education and an eventual job. As for housing, most have a single-family home, their own, dirt floor; More than half have a calamine roof. Most report that their garbage is collected by the collection car which passes twice a week. As regards the determinants of lifestyles; most have not had any medical exam; More than half do not perform any physical activity. As for their diet, most eat bread and cereals daily. According to the determinants of social and community networks, more than half have been treated in a Health Center in the last 12 months. The majority did not receive natural social support and did not receive support from the state.

**Keywords:** adult, determinants, health, person.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. Título de la tesis</b>	ii
<b>2. Equipo de trabajo</b>	iii
<b>3. Jurado evaluador de tesis y asesor</b>	iv
<b>4. Agradecimiento</b>	v
<b>5. Dedicatoria</b>	vi
<b>6. Resumen</b>	vii
<b>7. Abstract</b>	viii
<b>8. Contenido</b>	ix
<b>9. Índice de tablas</b>	x
<b>10. Índice de gráficos</b>	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	8
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	17
3.1 Diseño de la investigación.....	17
3.2 Población y muestra.....	17
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos.....	38
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	39
4.1 Resultados.....	39
4.2 Análisis de resultados.....	68
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	97
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	100
<b>ANEXOS.....</b>	116

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA N° 01:</b> ..... DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	<b>39</b>
<b>TABLA N° 02:</b> ..... DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	<b>43</b>
<b>TABLA N° 03:</b> ..... DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	<b>53</b>
<b>TABLA N° 04:</b> ..... DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	<b>60</b>
<b>TABLA N° 05:</b> ..... DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	<b>65</b>
<b>TABLA N° 06:</b> ..... DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	<b>67</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N°01</b> .....	<b>40</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°02</b> .....	<b>40</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°03</b> .....	<b>41</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE, 2015	
<b>GRÁFICO N°04</b> .....	<b>41</b>
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°05</b> .....	<b>42</b>
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°06.1</b> .....	<b>46</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	

<b>GRÁFICO N°06.2.....</b>	<b>46</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°06.3.....</b>	<b>47</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°06.4.....</b>	<b>47</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°6.5.....</b>	<b>48</b>
MATERIAL DE LAS PAREDES EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°6.6.....</b>	<b>48</b>
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°7.....</b>	<b>49</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°8.....</b>	<b>49</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	

<b>GRÁFICO N°9</b> .....	<b>50</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°10</b> .....	<b>50</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°11</b> .....	<b>51</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°12</b> .....	<b>51</b>
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°13</b> .....	<b>52</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°14</b> .....	<b>55</b>
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°15</b> .....	<b>55</b>
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO	

LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA,  
2015

<b>GRÁFICO N°16</b> .....	<b>56</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°17</b> .....	<b>56</b>
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°18</b> .....	<b>57</b>
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°19</b> .....	<b>57</b>
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N° 20</b> .....	<b>58</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°21</b> .....	<b>59</b>
FRECUENCIA CON QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	

<b>GRÁFICO N°22</b> .....	<b>62</b>
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°23</b> .....	<b>62</b>
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°24</b> .....	<b>63</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°25</b> .....	<b>63</b>
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°26</b> .....	<b>64</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°27</b> .....	<b>64</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	

<b>GRÁFICO N°28</b> .....	<b>65</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°29</b> .....	<b>66</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°30</b> .....	<b>67</b>
RECIBE AYUDA DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015	

## **I. INTRODUCCIÓN**

Hoy en día los determinantes de la salud según la Organización Mundial de la salud la definen como los diferentes factores que influyen en el transcurrir de la vida de las personas tales como los estilos de vida, el nivel social, económico entre otros. Estas son el resultado de cómo se distribuye el poder, recursos, políticas, tanto a nivel nacional como local. Los determinantes incluyen características como enseñanza, nutrición, género, estrés, nivel de ingresos, vivienda, seguridad, sistema de salud, etc. Ante lo anterior podemos decir que la salud de una población se encuentra estrechamente relacionada con la interacción de su medio; tales como las condiciones en las que vive y se desarrolla con el riesgo de adquirir diversas enfermedades debido a que la enfermedad no es un proceso estático sino es el resultado cambiante de la interacción entre la persona y el ambiente; por ende, es que los determinantes de la Salud cobran importancia dependiendo como estos factores interaccionan, determinan el estado de salud de una población (1).

En el Perú existen brechas económicas y sociales, condicionando esta situación a que una parte de la población sea más susceptible de enfermar, debido a que existen inequidades en relación a las condiciones de vida. Por ello, debido a la situación de la salud de la población peruana en los últimos años, el sistema de salud peruano ha venido teniendo notables modificaciones orientadas en el fortalecimiento de la atención del nivel primario, y es donde se ha priorizado la promoción de la salud y el prevenir la enfermedad. Las inequidades de salud son un determinante de la salud que tiene impacto en la situación sanitaria y el desarrollo de los países. En el Perú, a pesar

de los avances en salud, se mantienen las desigualdades entre diversos grupos, especialmente en algunos departamentos y grupos de personas que históricamente vivieron en situación de mayor vulnerabilidad (2).

Según MINSA la morbilidad en enfermedades crónicas en la etapa adulta; se identificó que la prevalencia de diabetes mellitus en el año 2015 fue de 3,2%, pero en mujeres fue más alto (3,6%) que en hombres (2,9%); en cuanto al porcentaje en regiones tenemos que el mayor porcentaje se encuentra en Lima Metropolitana (4,5%). En cuanto a las personas de más de 15 años el 34,7% tiene sobrepeso (siendo más alto en hombres con un 35,8 % , mientras que en mujeres con un 31,7%) y obesidad con un 17,5%. Teniendo el porcentaje más alto de ambas enfermedades en Lima Metropolitana y en las zonas urbanas (40,2 % en Lima Metropolitana y 6,5 % en zonas urbanas). Igualmente, para el año 2015 la prevalencia de la hipertensión arterial fue de 14,8%, teniendo mayores casos de en hombres con un 18,5% mientras que en mujeres fue de 11,6%. También se observó que la mayor prevalencia de hipertensión arterial fue en la ciudad de Lima Metropolitana (18,2%) y el resto en la costa (15,5%) (3).

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas (4).

En el Perú debido a las estrechas brechas de los niveles socioeconómicos existentes, existen inequidades en cuanto a la salud de los individuos en la población. Por un lado, podemos observar las diferencias significativas en la esperanza de vida, la cual está estrechamente relacionada con el grado de instrucción, ingreso y ocupación de la población, debido a esto podemos deducir que la inequidad en la salud de las personas es el resultado de la interacción de estos factores. Estos factores después de todo determinan las condiciones en los que la persona nace, crece, vive, trabaja y envejece (5).

En conclusión, las sociedades se organizan de tal manera en donde se mantienen marcadas las diferencias en las que sus individuos acceden a las posibilidades de desarrollar una buena vida y salud. Se observa que las oportunidades están distribuidas inequitativamente; manifestándose en las condiciones en los que los individuos nacen, crecen, viven y trabajan (6).

Ante la problemática antes expuesta, tampoco escapó el asentamiento humano La Península que se ubica dentro de la jurisdicción del centro de salud Santa Julia, Distrito Veintiséis de Octubre, provincia de Piura, en el norte del Perú. Este sector limita por el norte con el asentamiento humano Jesús de Nazaret, por el sur con el asentamiento humano Villa Salvador, por el este con las Lagunas de Oxidación, y por el Oeste con el asentamiento humano Ex-Polvorines. En el asentamiento humano La Península viven 1278 habitantes, dentro del cual residen 800 personas adultas que se dedican a ser amas de casa, profesores, contadores, mecánicos, albañiles, choferes de

mototaxis y taxis, obreros, y algunos son estudiantes. Además, es una comunidad en progreso de desarrollo, su población no goza de buena situación económica. Presenta luz eléctrica intra y extradomiciliaria, sin embargo, hay habitantes que no cuentan con tal servicio; recientemente cuentan con red de agua y desagüe, el carro recolector de basura pasa 2 veces a la semana ocasionando que arrojen la basura al descampado o la tengan que quemar. Además, no existen zonas deportivas, carecen de pistas y veredas, instituciones educativas, así como de iglesia (7).

La presente investigación buscó contribuir al cambio y bienestar de la población en estudio, y de los datos obtenidos identificar que tanto influyen los determinantes de salud para que la población del asentamiento humano la Península pueda estar propensa a adquirir diversas patologías y de ese modo con ayuda de sus representantes participar de actividades que ayuden a mejorar su calidad de vida, desde el enfoque académico será de utilidad como guía para próximas investigaciones .

Por lo anteriormente señalado, el enunciado del problema de investigación fue:  
¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano La Península- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015?

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

- Describir los determinantes de salud en la persona adulta del asentamiento humano La Península- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (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.

**La justificación de la presente investigación fue:**

Esta investigación fue necesaria para el campo sanitario, ya que permitió identificar cómo influyen los determinantes de salud sobre la salud de la población del asentamiento humano La Península; y partir de esto efectuar estrategias que permitan a los adultos modificar factores que los hace vulnerables a que sean más propensos a enfermar. En este sentido, la investigación que se realizó proyectó a promover la prevención y el control de los problemas de salud; y a la vez favorecer la disminución de inequidades en la población para que de esta manera se mejore la salud en las personas adultas y así colaborar indirectamente a activar el desarrollo socioeconómico del país .

El presente estudio buscó dar a los estudiantes una orientación en el tema de los determinantes de la salud, y así intensificar medidas de prevención y promoción; mejorando así los determinantes de salud y por ende conllevar a que el Perú mejore en cuanto a los estilos de vida saludable en la población en estudio. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su beneficio para una salud pública que busca mejorar el equilibrio de la salud en la población peruana.

Esta investigación fue necesaria para el establecimiento de salud I-4 Santa Julia (Centro donde se atiende la mayor parte de la población en estudio) porque contribuyó a mejorar la calidad de vida de sus pobladores, mediante el mejoramiento de las intervenciones preventivas en los factores que afectan la salud de la persona adulta, en su jurisdicción específicamente del asentamiento humano de la Península .

Del mismo modo este tema de investigación es imprescindible para el Municipio local del Distrito Veintiséis de Octubre; porque permiten que sus autoridades locales implementen estrategias que motiven a las personas adultas a aplicar cambios en sus estilos de vida; ya que al conocer como los determinantes influyen sobre su salud podrán disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad, favoreciendo su la salud y generando de esta manera el bienestar de los mismos .

Finalmente, el presente estudio tuvo por objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano La Península- Veintiséis de Octubre -Piura, 2015. Fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte trasversal con diseño de una sola casilla. La muestra se conformó por 260 personas adultas, a quienes

se les aplicó el cuestionario de determinantes de la salud; y estos datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, donde se encontró que la mayoría son adultos maduros, tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad tiene un nivel de educación secundaria y un trabajo eventual. La mayoría tienen una vivienda con piso de tierra, no se ha realizado ningún examen médico, consume pan y cereales diariamente; y no reciben apoyo social natural y ni apoyo por parte del estado.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**García J y Vélez C. (8)**, en su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia 2014”; cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta, siendo un estudio de tipo descriptivo con una muestra de 440 viviendas seleccionadas a través de muestreo. En donde se concluyó que la edad promedio fue de 49 años. Los ingresos mensuales mínimos fueron de 60,000 pesos colombianos y los ingresos máximos de 60, 000,000 de pesos colombianos; menos de la mitad no contaban con estudios, más de la mitad contaba con estudios universitarios de pregrado y estaban afiliados al sistema general de seguridad social.

**Mejía I. (9)**, en su estudio titulado “Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, 2015”, tuvo como objetivo determinar el estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses que residen en la Ciudad de Cuenca, fue de tipo descriptiva, se utilizó la encuesta en una muestra de 74 estadounidenses en edades comprendidas entre los 65 años en adelante que residen en la ciudad. Concluyendo que el casi todos residen en la zona urbana de la ciudad, más de

la mitad tienen un grado de instrucción superior, menos de la mitad su dieta está basada de verduras, además de frutas y menos de la mitad de proteínas. Casi todos no incluyen alimentos procesados, no fuman y manifiestan mantener hábitos saludables., y la mitad realiza actividad física 1 hora diaria.

### **Investigación actual en el ámbito nacional**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Silvano I. (10)**, en su investigación “Determinantes de Salud de las personas adultas que acuden al Programa de Procetts, Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2015” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de las personas adultas que acuden al programa de PROCETTS del hospital San Juan Bautista de Huaral, 2015; fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, se trabajó con una muestra de 86 adultos. Se llegó a la conclusión que menos de la mitad tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales, realizan trabajos eventuales; más de la mitad son de sexo masculino, tienen un grado de instrucción secundaria; menos de la mitad tiene piso tierra, más de la mitad ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría refieren si fumo, pero no diariamente, menos de la mitad refieren consumir fruta, pescado carne, fideos pan, verduras y hortalizas diario; más de la mitad manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud; la mayoría tienen SIS-MINNSA.

**Vega D. (11)**, en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017.” Tuvo como objetivo determinar los determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017; fue investigación de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla teniendo una población muestral de 100 adultos, y las conclusiones fueron que más de la mitad son del sexo femenino; además la mayoría tienen secundaria completa/secundaria incompleta, tienen trabajo eventual y se atendieron en estos 12 últimos meses en un puesto de salud; más de la mitad consideró que fue buena la calidad de atención que recibieron y en cuanto al pandillaje y delincuencia si existe en su totalidad.

#### **Investigación actual en el ámbito regional y local:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Herrera C. (12)**, en su tesis titulada “Determinantes de salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo, Valle Chipillico – Las Lomas- Sullana, 2017. Cuyo objetivo es determinar los determinantes de la salud de la persona adulta del caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana, 2017. La Investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla con una muestra de 278 adultas maduras. Las conclusiones fueron que la mayoría de las personas adultas no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, así como más de la mitad de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias, la mayoría se baña diariamente. Con respecto al realizarse algún examen médico

en un establecimiento de salud más de la mitad no se ha realizado ningún examen médico, la mayoría no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre. Respecto a la dieta alimenticia de los adultos se observa que diariamente más de la mitad consume frutas, consume fideos/ arroz, menos de la mitad consume legumbres. Así también que de 1 o 2 veces por semana más de la mitad consume carne.

**Saldarriaga A. (13)** , en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de Octubre- Piura, 2015”; la cual tuvo por objetivo describir los determinantes de salud en la persona adulta del asentamiento humano Jesús de Nazaret –Veintiséis de Octubre–Piura, 2015. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 248 personas adultas; en donde se llegó a la conclusión que la mayoría de personas adulta son adultos maduros, con un nivel de educación de secundaria completa/incompleta, más de la mitad son de sexo femenino y tienen una vivienda multifamiliar; la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, más de la mitad se ha atendido en un hospital los 12 últimos meses y tiene seguro del EsSalud, la mayoría refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona y así también la mayoría no recibido apoyo social organizado.

## 2.2 Bases teóricas

La presente investigación se fundamentó en los determinantes de la salud, aquellos que abarcan desde el comportamiento, estilo de vida, condición laboral, educación, trabajo, ambiente y el servicio de salud a los cuales las personas acceden. Uniendo todos estos factores, se crea diferentes condiciones de vida en los que impactan de una manera determinada sobre la salud (14).

Siendo así encontramos que los factores que indican el riesgo en una población sea más propensa en presentar distintas enfermedades; son los determinantes de la salud y sociales. Al hablar del primero se definen como los factores basado en los estilos de vida, los cuales se ven perturbados por la sociedad, lo político y económico y de una u otra manera influyen sobre la calidad de la salud de una persona, mientras que los determinantes sociales hacen referencia de las circunstancias en que un individuo nace, crece, vive, labora y envejece (15).

En el Perú existen brechas económicas y sociales, debido a las inequidades en relación a las condiciones de vida, refiriéndose a inequidad como a la desigualdad o falta de equidad. En Latinoamérica es un término utilizado y se asocia a la situación de desigualdad que genera injusticia; esta se ve reflejada en la desigualdad de oportunidades para acceder a bienes y servicios como vivienda, educación o salud (16).

Por tanto, en inequidad en salud se entiende a las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos a la salud y la seguridad social en salud, principalmente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas diferencias afectan la vida y los riesgos de enfermar y morir, interfieren con el desarrollo humano y social con múltiples efectos –inclusive en el crecimiento económico (17).

Dentro del sector salud equidad es importante debido a que existen población que se desfavorecida teniendo menos oportunidades de supervivencia; en consecuencia, equidad entra a tallar siendo un valor conceptual de los derechos humanos y justicia social, definiéndose como la ausencia de diferencias injustas e evitables en el sector salud (18).

Entendiéndose a la salud como el bienestar físico, psíquico y social; es un tema trascendente en las sociedades modernas y probablemente uno de los más valorados por el ciudadano. La salud es un importante derecho social, defendido por los políticos, siendo así que el estado dedica importantes recursos a preservar la salud (19).

Se comenzó a hablar de los determinantes de la salud luego de la investigación publicada por Marc Lalonde en el año 1974, donde se investigó sobre el origen de las muertes y enfermedades en los canadienses adultos, en tal estudio se obtuvo que las enfermedades presentes en este grupo etario no eran solo debido a factores biológicos sino tenían origen debido a un factor

socio-económico por las circunstancias en las que laboraban; y esto afectaba su salud. Luego de obtener estos resultados Lalonde publicó un informe designado “New perspectives on the health of canadiense”, marcando un hito en la historia de la Salud Pública; para la implementación de programas sanitarios de prevención en el adulto y mejorar las condiciones en las que laboraban (20).

Los factores identificados en el estudio de Lalonde, quedaron evidenciados en el modelo de Dahlgren y Whitehead, donde primero explica que la inequidad en la salud es el resultado de la interacción de los diferentes niveles de condiciones del individuo. La segunda es la persona, que se encuentra en el eje del diagrama, en donde a nivel individual la edad, sexo, y factores genéticos condicionan su salud, además de los hábitos que puedan tener. La prevalencia en la sociedad de las condiciones ambientales, culturales y económicas engloba a los demás niveles de este modelo (21).

Como lo explica el modelo planteado por Dahlgren y Whitehead sobre la producción en inequidades en salud que son resultado de las interacciones entre el individuo y comunidad; refiriéndose a la comunidad como el factor y actor importante en la construcción social de la salud, en donde suponen el interactuar. Estas relaciones se desarrollan en un ámbito social, en donde han desarrollado ciertos intereses, todo esto en determinado ámbito que siendo para bien o para mal afectan de tal grado a un grupo de personas que se reconocen

como participes, desarrollando una identidad social debido a todo lo compartido construyendo por lo tanto un sentido de comunidad (22).

Otro de los tantos factores que refleja influencia sobre la salud es la educación, que es aquel proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva (23).

El trabajo es otro de los factores condicionantes que se asocian con un estado de salud deficiente. Definiéndose al trabajo como todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; satisfacen sus necesidades primarias, así como alcanzar la riqueza material y espiritual para el mismo, los suyos y su país. Por ello las personas que tienen más control sobre las condiciones laborales son más sanas y con frecuencia viven más tiempo (24).

Además del trabajo, otro factor primordial que tiene influencia sobre la salud son los servicios de salud que son los servicios entregados en forma directa, o por otras personas bajo supervisión de estas, con propósitos de promover, mantener y/ recuperar la salud y minimizar las disparidades tanto en acceso a los servicios de salud como en el nivel de salud de la población (25).

El territorio es aquel ámbito en el que se agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud. Pero también es definido como aquel que contiene las ideas de pertenencia y de proyectos que una sociedad desarrolla en un espacio dado (26).

El ámbito que hace referencia a todas aquellas formas de hábitat humano informales o no del todo adecuadas se refiere a asentamiento humano. En forma general, un asentamiento es aquel poblamiento humano el cual esta designado para un grupo ya sea tanto grande o chico de personas y lo establezcan como su espacio de hábitat y permanencia (27).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la Investigación**

Diseño de una sola casilla, ya que es utilizado en un solo grupo, con la finalidad de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirviendo para resolver problemas de identificación (28).

➤ **Tipo de investigación:**

Esta investigación es del tipo cuantitativa, ya que implicará realizar el uso de herramientas informáticas, estadística para poder obtener los resultados. Permitiéndome de esta manea cuantificar el problema y entender porque está generalizada en una determinada población (29).

➤ **Nivel de investigación:**

Es nivel descriptivo, debido a que este método está basado en la observación; permitiéndome describir el comportamiento de la población en estudio (30).

#### **3.2. Población y Muestra**

➤ **Población**

La población estuvo conformada por 800 Personas adultas que habitan en el asentamiento humano La Península– Veintiséis de Octubre – Piura.

➤ **Muestra**

El tamaño de muestra fue de 260 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

➤ **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 BIOSOCIOECONÓMICO**

##### **Edad**

##### **Definición Conceptual.**

Es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo (31).

### **Definición Operacional**

#### **Escala de razón:**

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

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

Son las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (32).

#### **Definición Operacional**

##### **Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (33).

#### **Definición Operacional**

##### **Escala Ordinal**

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria: Incompleta / Completa
- Superior Universitaria
- Superior No Universitaria

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa. Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (34).

### **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**

Es el oficio o profesión (cuando se desempeña en ésta) de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido (35).

## **Definición Operacional**

### **Escala Nominal**

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es aquel espacio físico, generalmente un edificio, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso, gracias a las habitaciones que ostenta en su interior, a las personas y todo lo que ellas traerán consigo como ser sus enseres y propiedades personales (36).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

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

#### **Tenencia**

- Alquiler

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

- Gas, Electricidad

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

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

### **3.3.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

#### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (37).

#### **Hábito de fumar**

##### **Definición operacional**

##### **Escala nominal**

#### **Hábito de fumar**

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

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

##### **Escala nominal**

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- Diario

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

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

**Actividad física en tiempo libre.**

**Escala nominal**

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

**Escala nominal**

- Si ( )
- No ( )

**Tipo de actividad:**

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente. Es una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia (38).

**Definición Operacional**

**Escala ordinal**

### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

### **3.3.3. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (39).

#### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es la a posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo (40).

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

#### **Escala nominal**

- Institución de salud atendida:

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto

- Muy corto
- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si ( )
- No ( )

**Apoyo social natural**

**Definición Operacional**

**Escala ordinal**

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

- No recibo

### **Apoyo social organizado**

#### **Escala ordinal**

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

### **Apoyo de organizaciones del estado**

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

## **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (41).

## **Instrumento**

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

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

-Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

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

### **Control de Calidad de los datos:**

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 3 y 4).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del coeficiente de kappa permite verificar la relación entre los adultos entrevistados permitiéndonos de esta manera conocer la fiabilidad de los resultados obtenidos, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (42).

### **3.5. Plan de Análisis**

#### **Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

## **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 INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano La Península – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015?</p>	<p><b>Objetivo General:</b>                      Describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Humano La Península – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Edad</li> <li>▪ sexo</li> <li>▪ Grado de Instrucción</li> <li>▪ Ingreso económico</li> <li>▪ Vivienda</li> </ul>	<p>▪ <b>Diseño de la investigación</b>                      Diseño de una sola casilla.</p> <p>▪ <b>Población</b>                      La población estuvo constituida por 800 personas adultas en el Asentamiento Humano La Península – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015</p> <p>▪ <b>Muestra</b>                      El tamaño de la muestra fue de 260 personas adultas, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>▪ <b>Unidad de análisis</b>                      La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Técnica</b></p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>▪ Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales</li> </ul>	<p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábito de fumar</li> <li>▪ Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>▪ Número de horas que duermen</li> <li>▪ Frecuencia de Baño</li> <li>▪ Actividad física</li> <li>▪ Alimentación</li> </ul>	
		<p><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institución de salud atendida</li> <li>▪ Lugar de atención que fue atendido</li> <li>▪ Tipo de seguro</li> </ul>	

	<p>(Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tiempo de espera en la atención</li> <li>▪ La calidad de atención recibida</li> <li>▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda</li> <li>▪ Acceso a los servicios de salud</li> <li>▪ Apoyo social natural</li> <li>▪ Apoyo social organizado</li> </ul>	<p>En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento que se detallan a continuación:</p> <p><b>Instrumento No 1</b></p> <p>El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en la persona adulta. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Ms Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes.</p>
--	---	--	--

### **3.7. Principios Éticos**

En la presente investigación realizada se valoró primeramente los aspectos éticos; por ello se tomó en cuenta al anonimato como el principal principio, el cual es el considerado como la condición donde la persona oculta su nombre indicándole que la información obtenida será solo para fines de la investigación ,toda esta información obtenida se mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas evidenciándose el segundo principio de privacidad, a la vez se informará con honestidad los fines de la investigación ; y finalmente se trabajara solo con los adultos que decidan y acepten voluntariamente participar en el presente trabajo respetando de esta manera el principio de consentimiento (43).

## IV. RESULTADOS

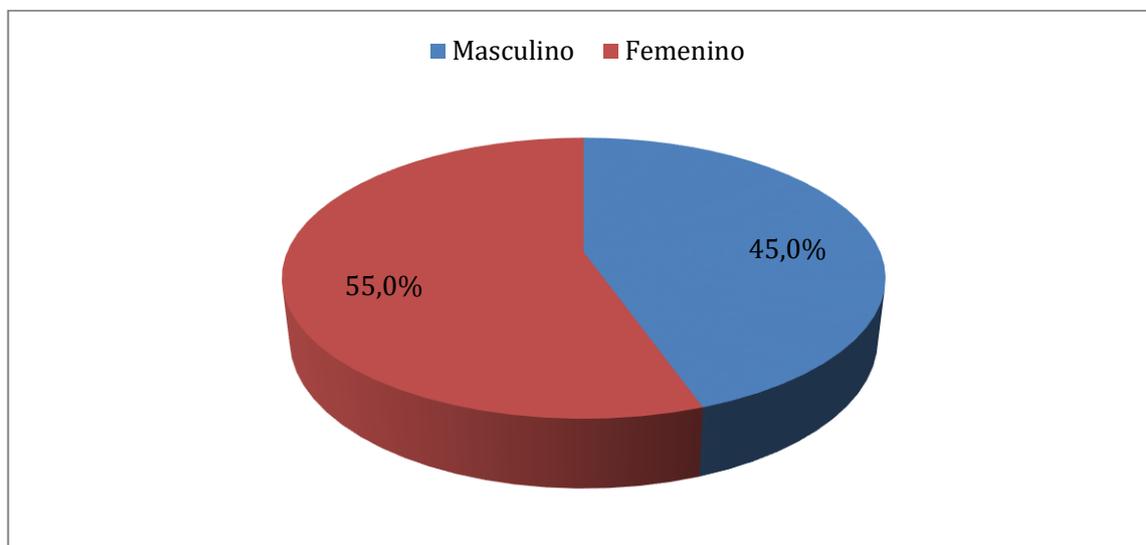
### 4.1. Resultados

**TABLAN°01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**

<b>SEXO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	116	44,62
Femenino	144	55,38
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD (AÑOS)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven	73	28,08
Adulto maduro	156	60,00
Adulto mayor	31	11,92
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,0</b>
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin Nivel	8	3,08
Inicial/Primaria	56	21,54
Secundaria: Incompleta/ Completa	125	48,07
Superior Universitario	43	16,54
Superior No Universitario	28	10,77
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,0</b>
<b>INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	168	64,62
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	68	26,15
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	22	8,46
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	2	0,77
De S/. 1801.00 a más	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,0</b>
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Estable	91	35,00
Eventual	120	46,15
Sin ocupación	29	11,15
Jubilado	14	5,39
Estudiante	6	2,31
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,0</b>

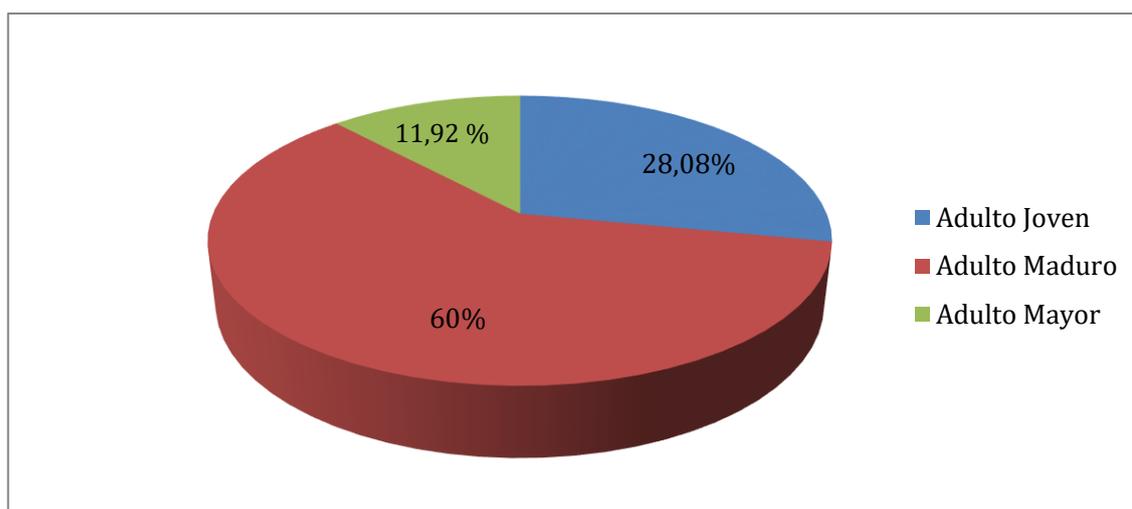
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península – Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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



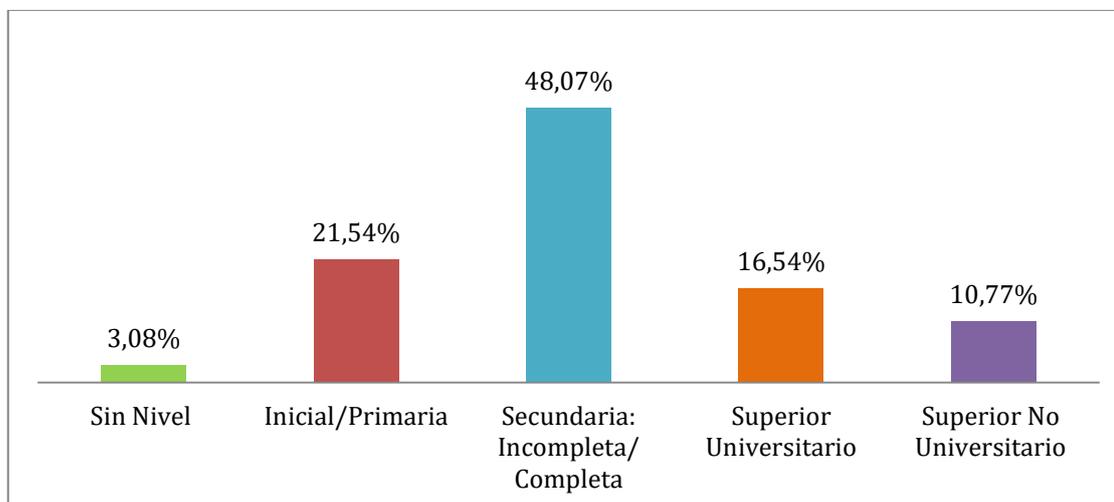
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península – Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 02: EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -Veintiséis de Octubre -PIURA, 2015**



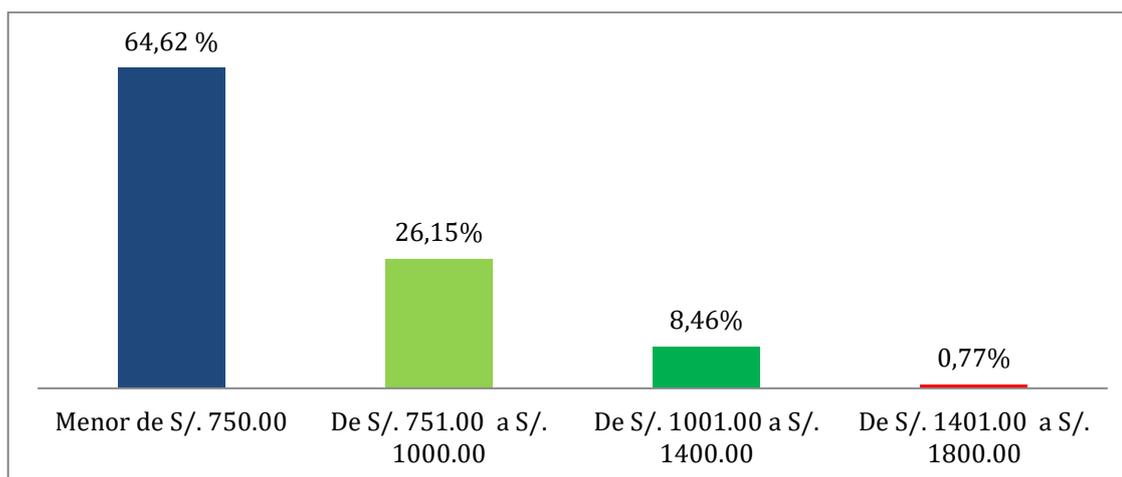
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península – Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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



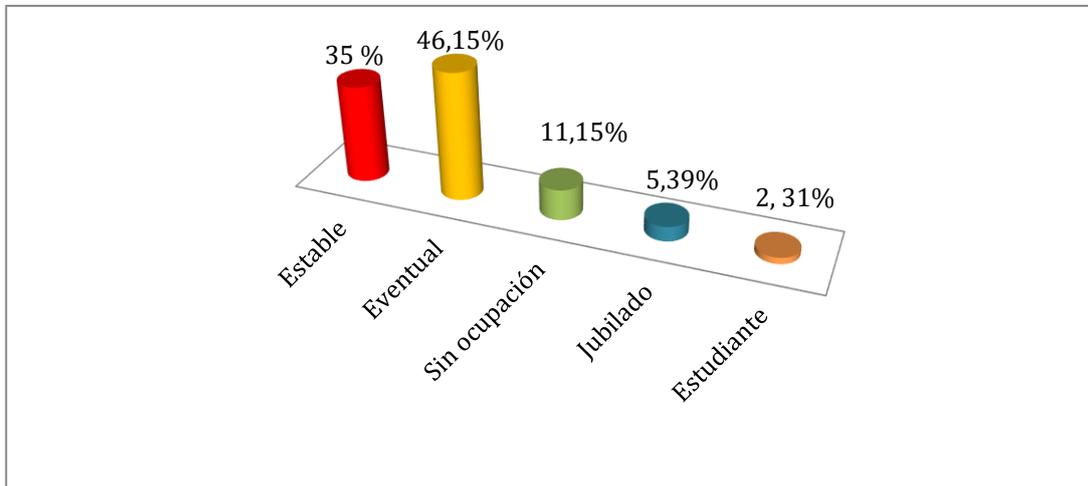
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península – Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península – Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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

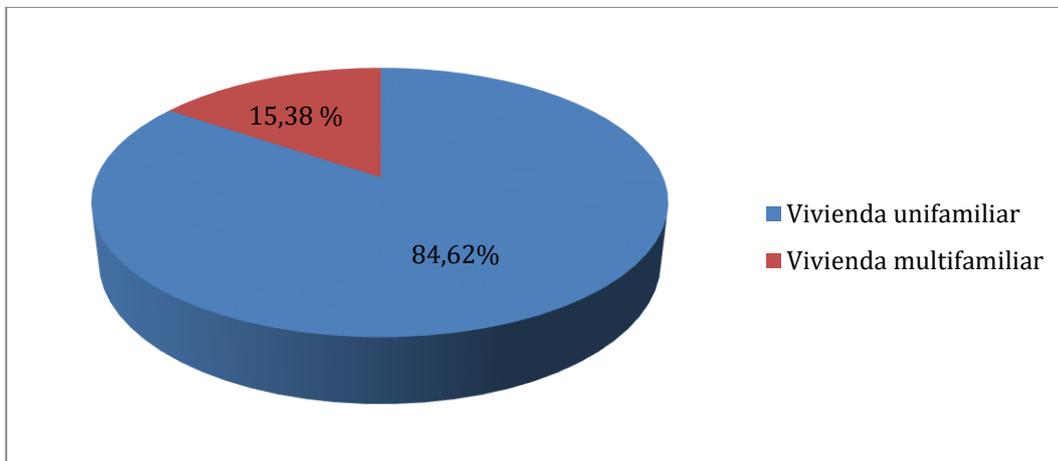
<b>TIPO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	220	84,62
Vivienda multifamiliar	40	15,38
Vecindad ,Quinta ,Choza ,Cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>TENENCIA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	9	3,46
Cuidador/alojado	34	13,08
Alquiler Venta	0	0,00
Plan Social	0	0,00
Propia	217	83,46
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>MATERIAL DEL PISO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	179	68,85
Entablado	0	0,00
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	50	19,23
Laminas Asfálticas	31	11,92
Parquet	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>MATERIAL DEL TECHO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, Estera	9	3,46
Adobe	0	0,00
Estera y Adobe	1	0,39
Material noble, ladrillo y cemento	22	8,46
Eternit	74	28,46
Calamina	154	59,23
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>MATERIAL DE LAS PAREDES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, Estera	108	41,54
Adobe	1	0,39
Estera y Adobe	20	7,69
Material Noble Ladrillo y Cemento	131	50,38
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

4 a más miembros	7	2,69
2 a 3 miembros	139	53,46
Independiente	114	43,85
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	5	1,92
Red pública	20	7,69
Conexión domiciliaria	235	90,39
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	1	0,39
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	77	29,61
Baño Público	0	0,00
Baño Propio	182	70,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>COMBUSTIBLE PARA COCINAR</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	218	83,85
Leña, Carbón	42	16,15
Bosta	0	0,00
Tuza (Coronta de Maíz)	0	0,00
Caca de Vaca	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>ENERGÍA ELÉCTRICA</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	3	1,15
Lámpara ( No Eléctrica)	1	0,39
Grupo Electrónico	0	0,00
Energía Eléctrica Temporal	37	14,23
Energía Eléctrica Permanente	217	83,46
Vela	2	0,77
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>DISPOSICIÓN DE BASURA</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
A Campo Abierto	32	12,31
Al Río	0	0,00
En un Pozo	0	0,00
Se Entierra, Quema, Carro Recolector	228	87,69
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,00
Todas las semanas pero no diariamente	67	25,77
Al menos 2 veces por semana	179	68,85
Al menos una vez al mes	14	5,38
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>

<b>¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro Recolector	232	89,23
Montículo o Campo Limpio	27	10,38
Contenedor Especifico de Recogida	1	0,39
Vertido por el Fregadero o Desagüe	0	0,00
Otro	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>

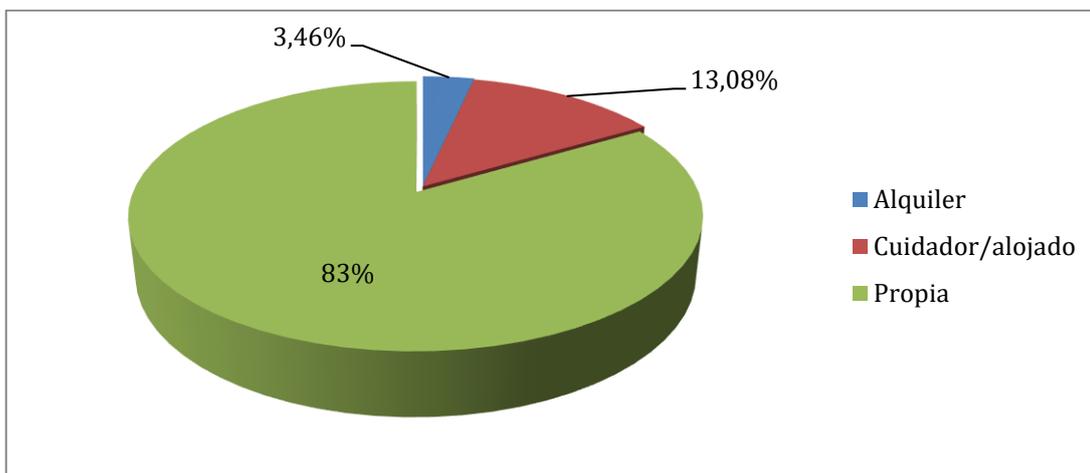
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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



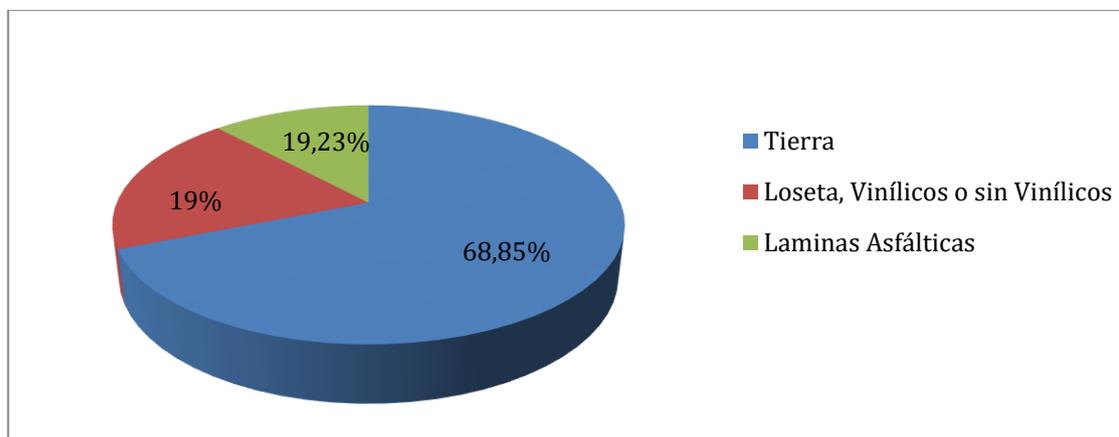
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-Veintiséis de Octubre-PIURA, 2015**



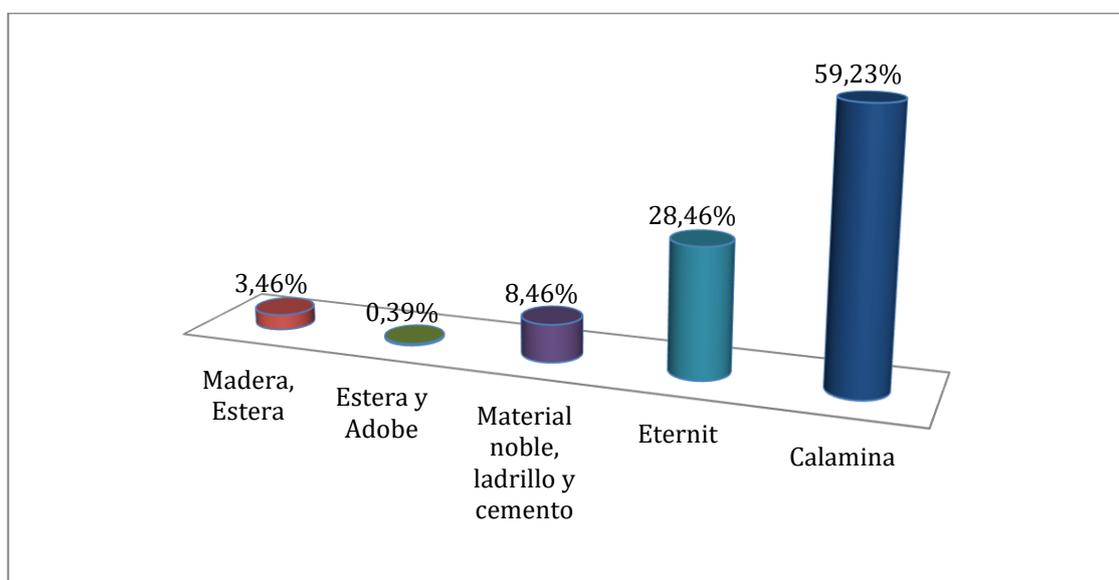
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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



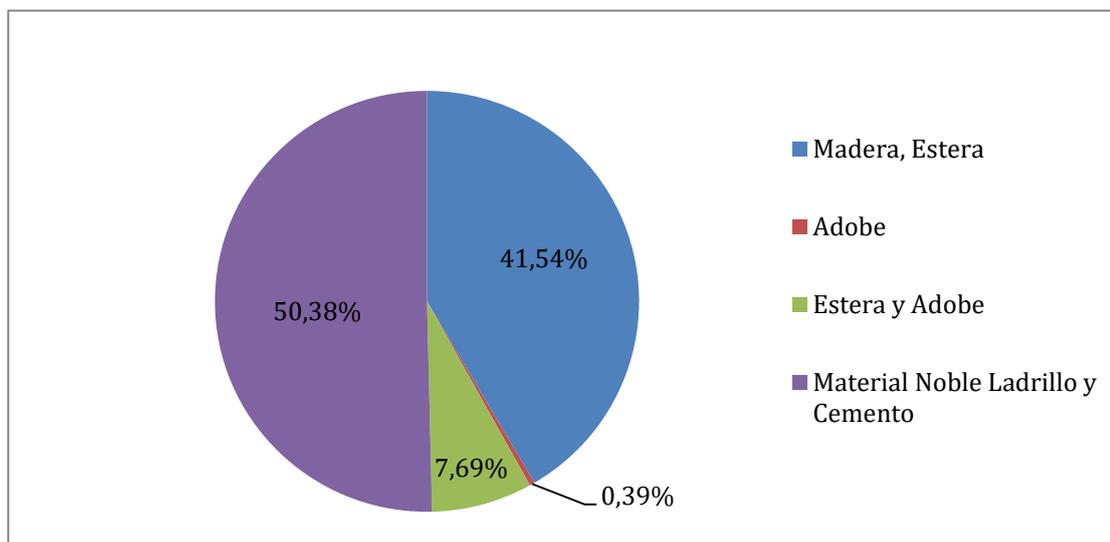
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 06.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



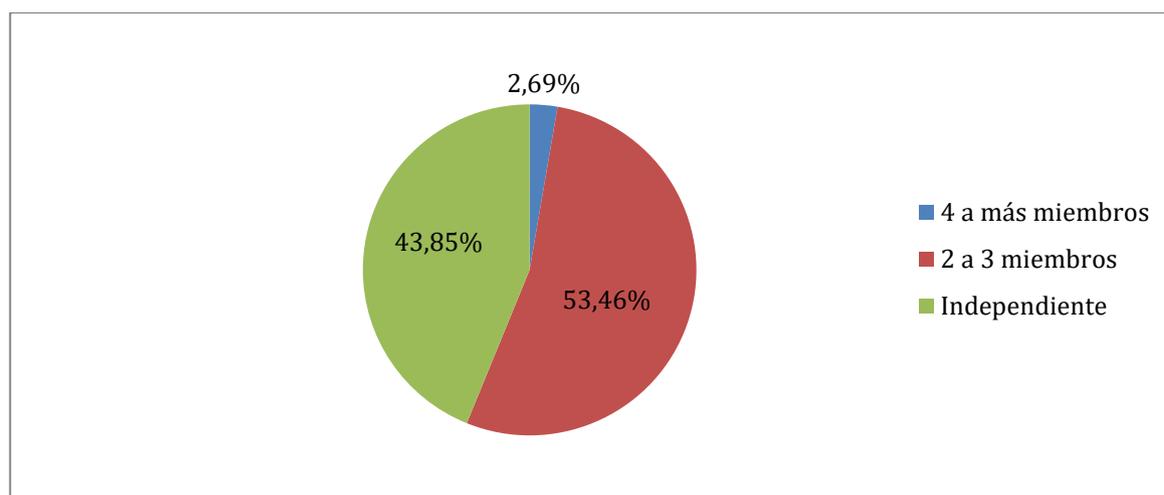
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 06.5: MATERIAL DE LAS PAREDES EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



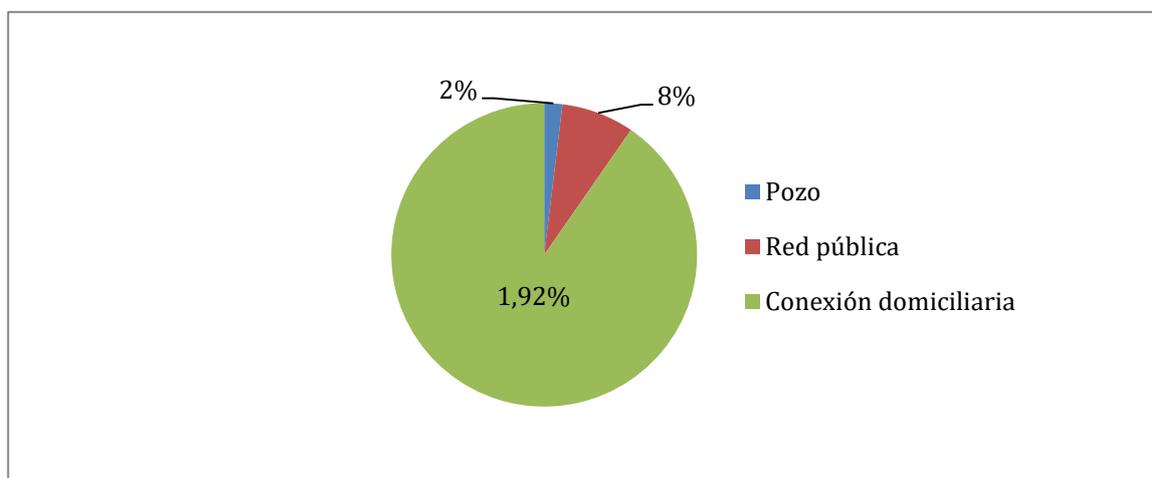
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 06.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



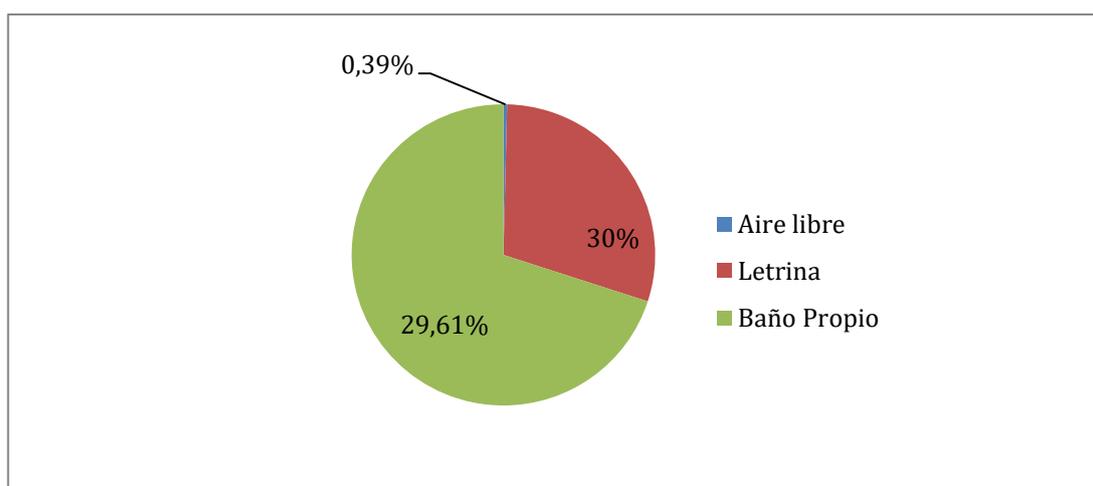
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



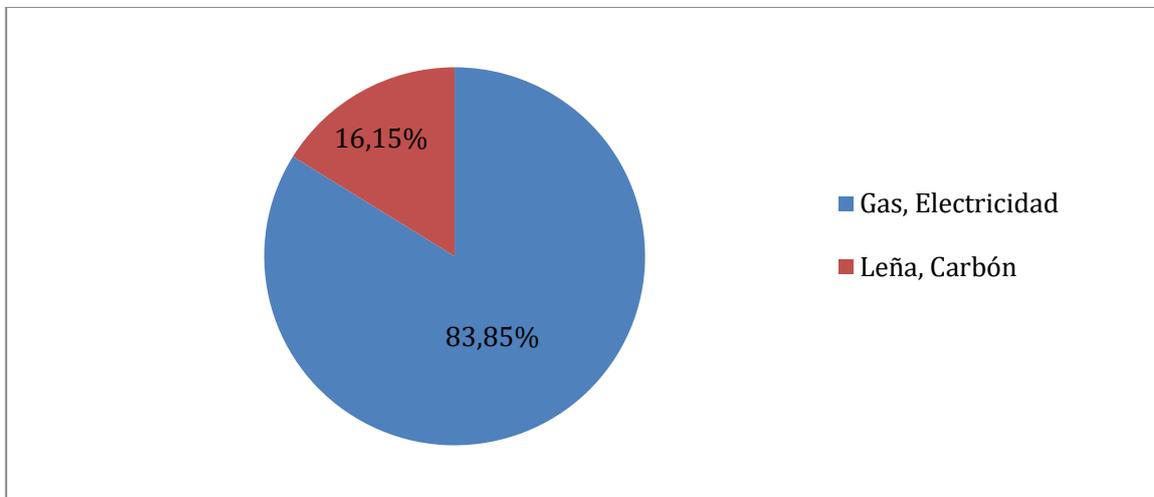
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 08: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



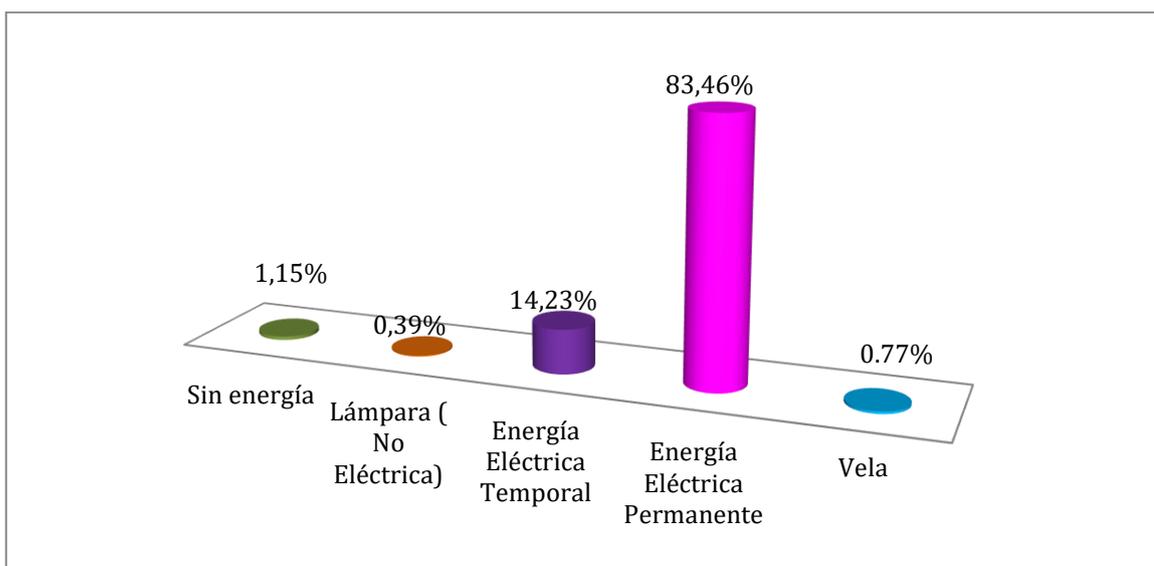
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015**



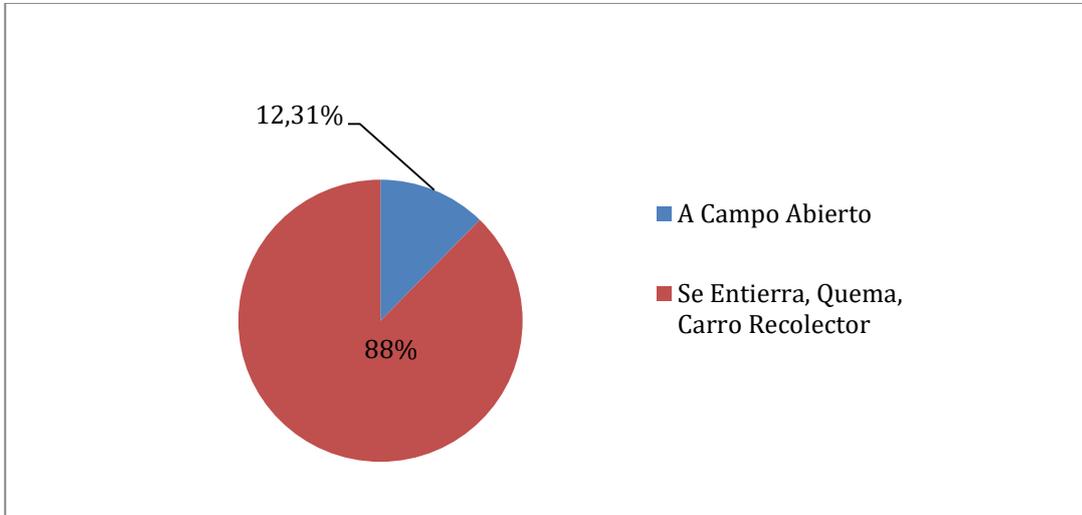
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015

**GRÁFICO N° 10: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA - VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



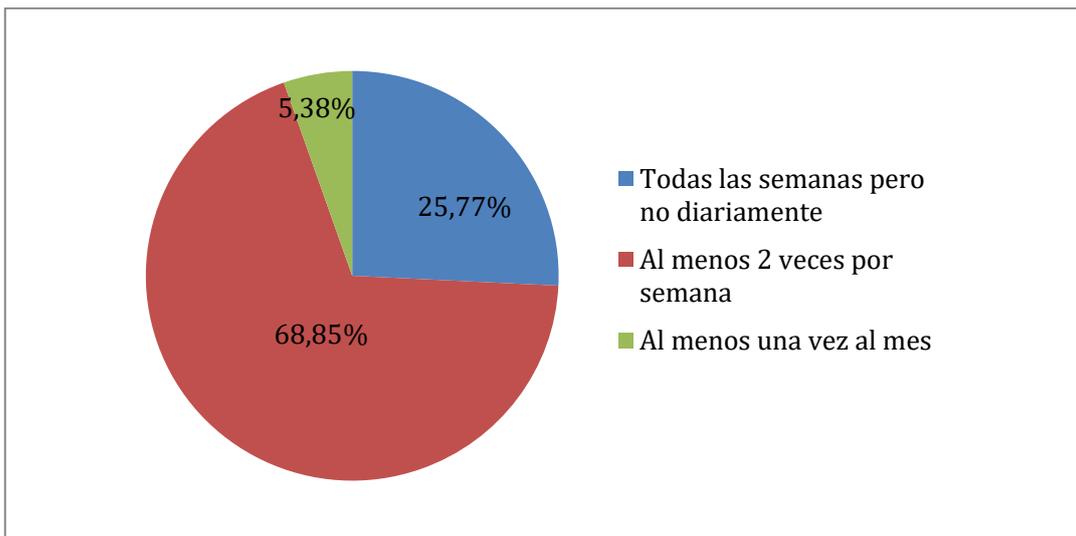
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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



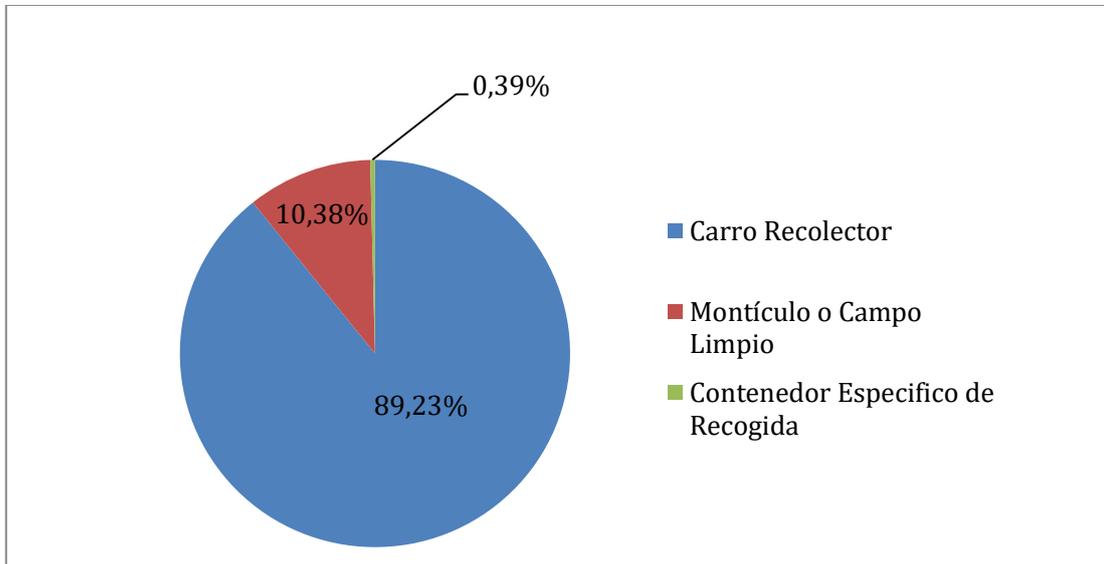
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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

<b>ACTUALMENTE FUMA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí diariamente	1	0,39
Sí, pero no diariamente	25	9,62
No actualmente, pero lo he hecho antes	22	8,46
No, ni lo he hecho de manera habitual	212	81,53
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	1	0,39
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	4	1,54
Una vez al mes	17	6,54
Ocasionalmente	108	41,53
No consumo	130	50,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>N° DE HORAS QUE DUERME</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 06 a 08 Horas	226	86,92
De 08 a 10 Horas	33	12,69
De 10 a 12 Horas	1	0,39
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	239	91,92
4 veces a la semana	21	8,08
No se baña	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	100	38,46
No	160	61,54
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Camina	25	9,62
Deporte	74	28,46
Gimnasia	14	5,38
No realizo	147	56,54
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	24	9,23
Gimnasia suave	19	7,31
Juegos con poco esfuerzo	4	1,54
Correr	10	3,85

Deporte	59	22,69
Ninguna	144	55,38
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>

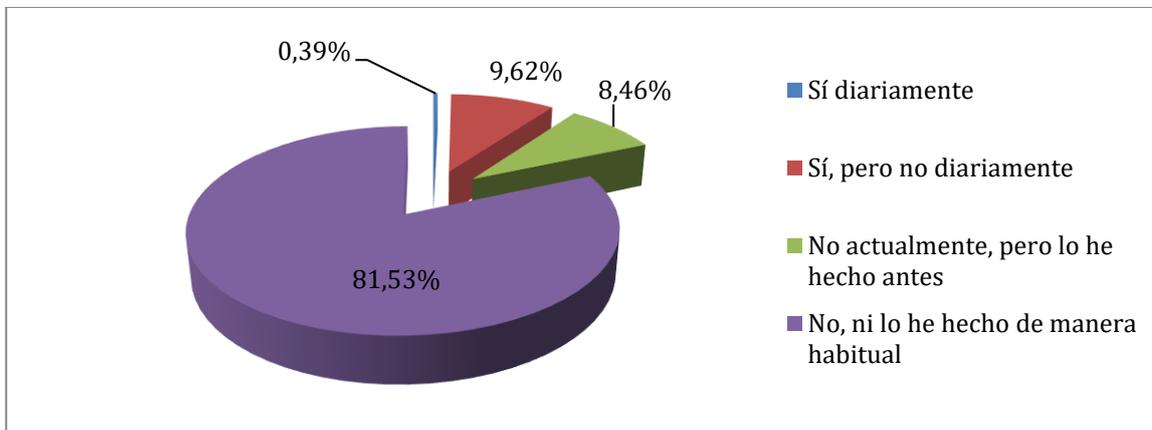
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**TABLA N° 03: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**

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	%
<b>FRUTAS</b>	158	60,77	66	25,38	30	11,54	5	1,92	1	0,39	260	<b>100,0</b>
<b>CARNE</b>	87	33,46	78	30,00	72	27,69	21	8,08	2	0,77	260	<b>100,0</b>
<b>HUEVOS</b>	15	5,77	45	17,30	164	63,08	32	12,31	4	1,54	260	<b>100,0</b>
<b>PESCADO</b>	13	5,00	103	39,61	128	49,23	15	5,77	1	0,39	260	<b>100,0</b>
<b>FIDEOS</b>	14	5,38	18	6,92	109	41,92	102	39,24	17	6,54	260	<b>100,0</b>
<b>PAN, CEREALES</b>	169	65,00	45	17,31	16	6,15	15	5,77	15	5,77	260	<b>100,0</b>
<b>VERDURAS, HORTALIZAS</b>	196	75,38	46	17,69	12	4,62	4	1,54	2	0,77	260	<b>100,0</b>
<b>OTRAS</b>	3	1,16	14	5,38	35	13,46	89	34,23	119	45,77	260	<b>100,0</b>

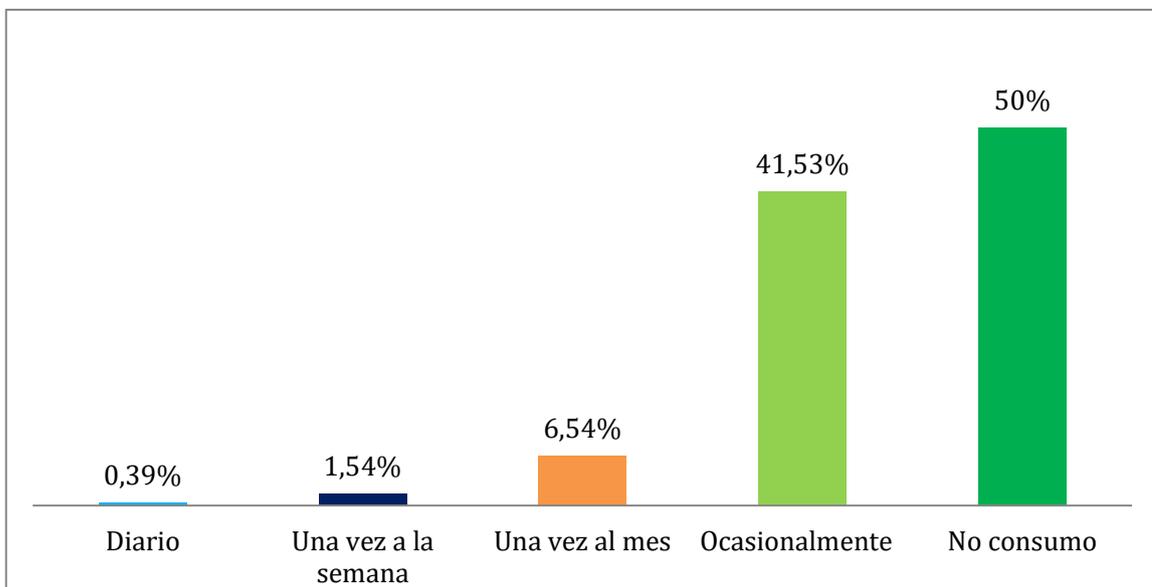
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



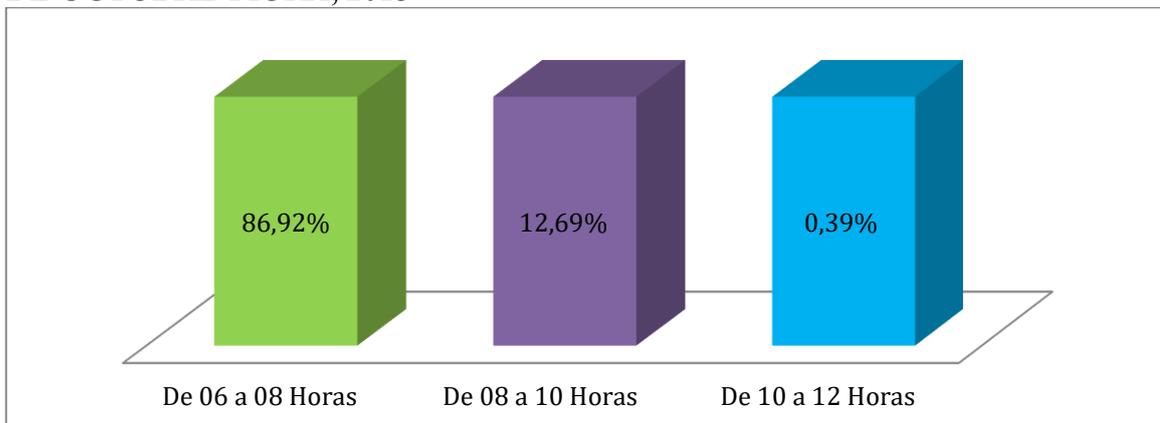
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



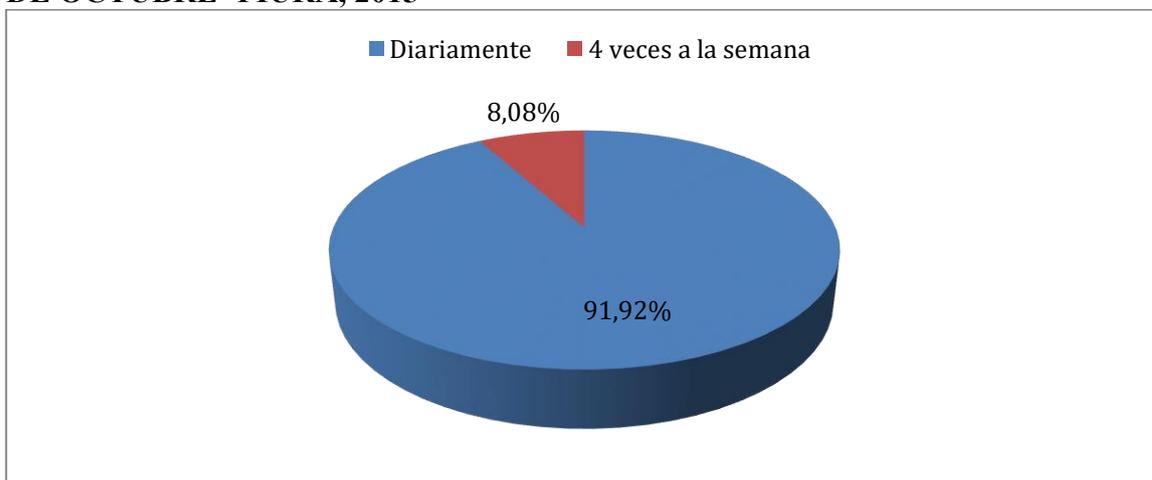
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



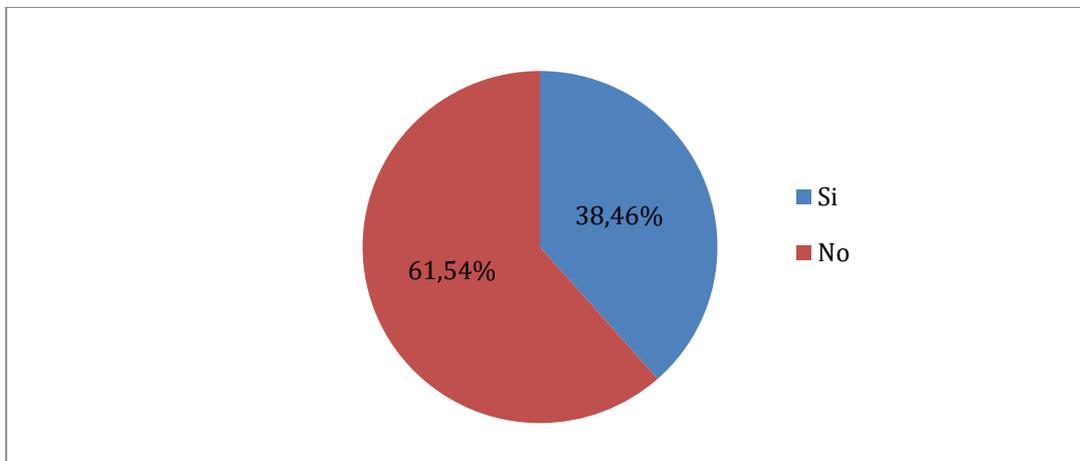
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



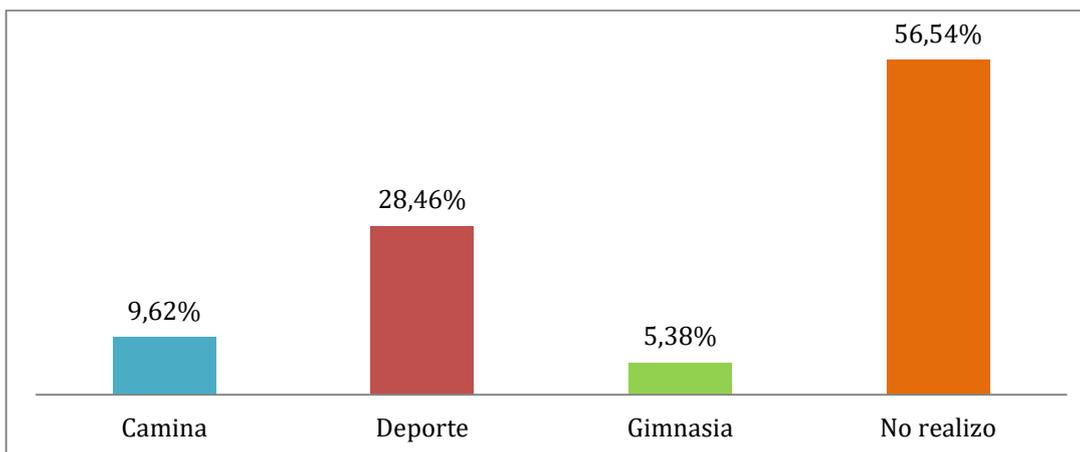
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



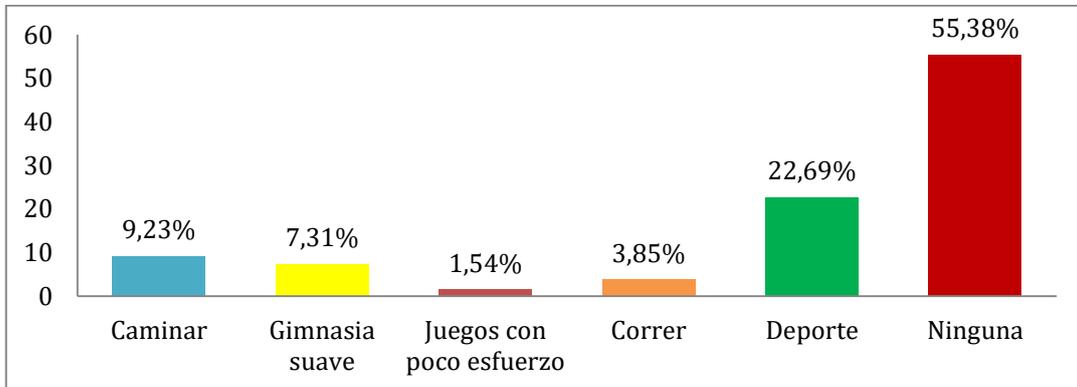
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



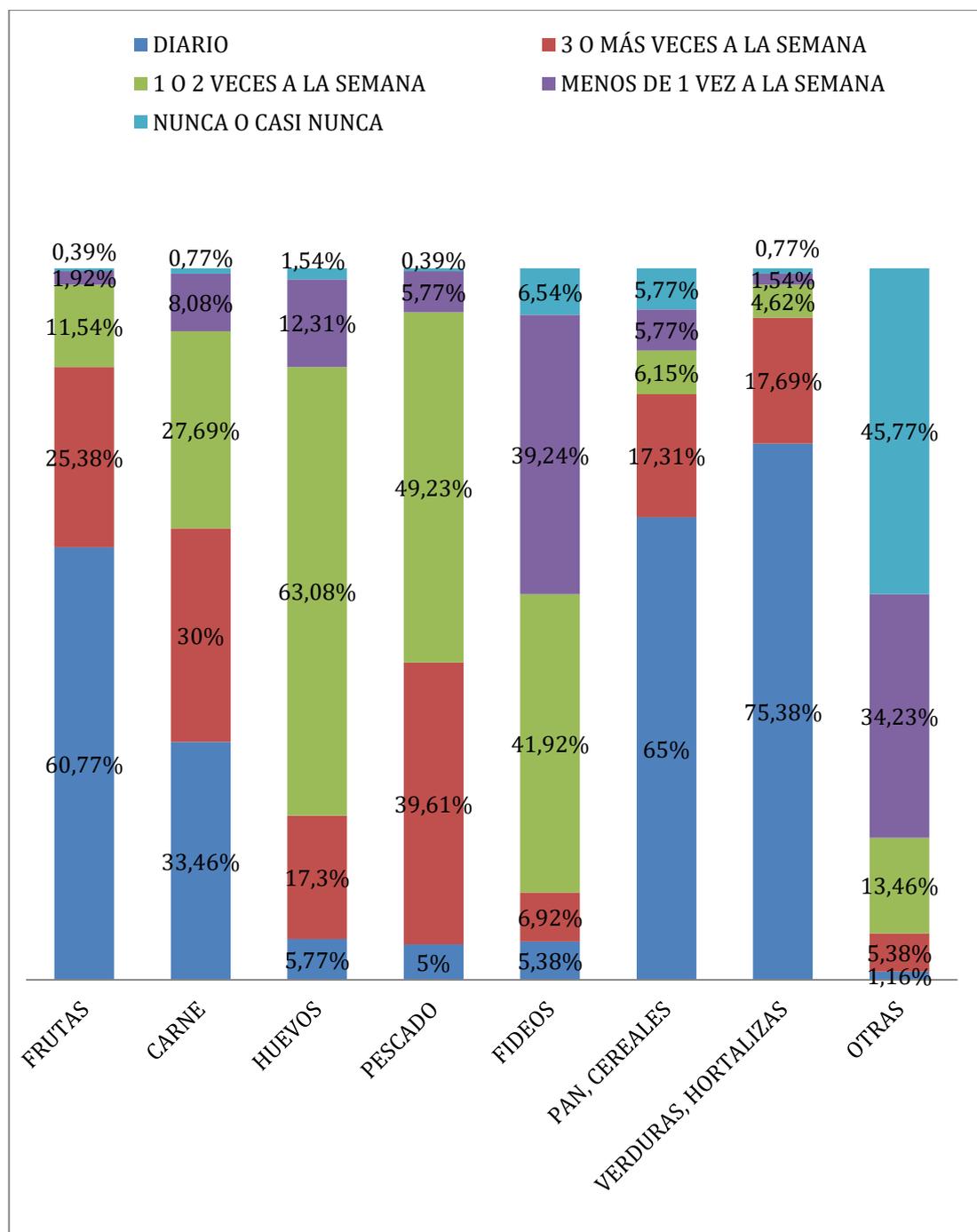
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE RELIZO EN LAS ULTIMAS SEMANAS DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA CON QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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

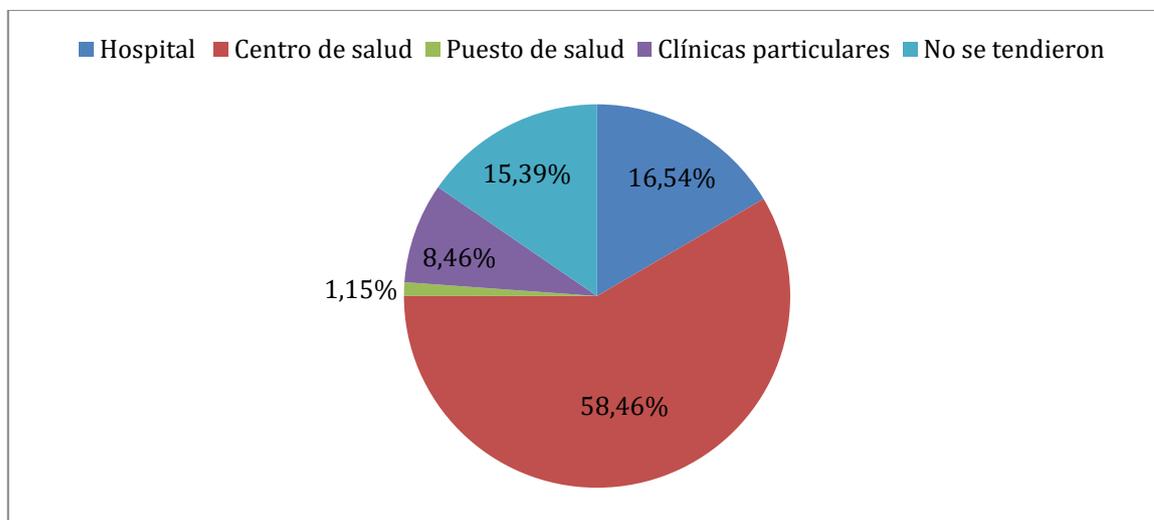
<b>INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	43	16,54
Centro de salud	152	58,46
Puesto de salud	3	1,15
Clínicas particulares	22	8,46
No se atendieron	40	15,39
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	4	1,54
Regular	94	36,15
Lejos	71	27,30
Muy lejos de su casa	51	19,62
No sabe	40	15,39
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>TIPO DE SEGURO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	27	10,39
SIS - MINSA	135	51,92
SANIDAD	2	0,77
No tiene	96	36,92
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	7	2,69
Largo	56	21,54
Regular	114	43,85
Corto	37	14,23
Muy corto	6	2,30
No sabe	40	15,39
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	30	11,54
Buena	84	32,30
Regular	66	25,38
Mala	36	13,85
Muy mala	4	1,54
No sabe	40	15,39
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>
<b>PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	206	79,23

No	54	20,77
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>

---

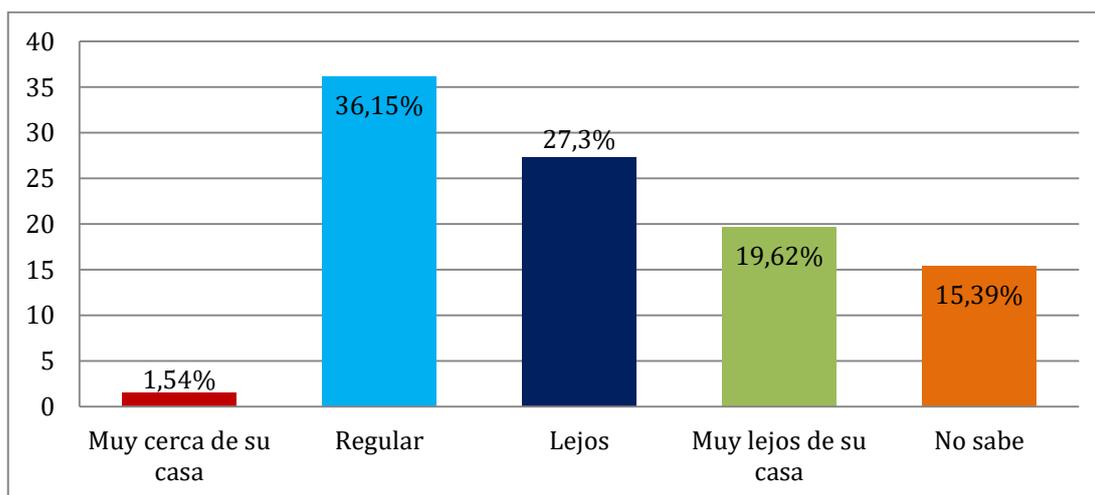
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vilchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015

**GRÁFICO N° 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



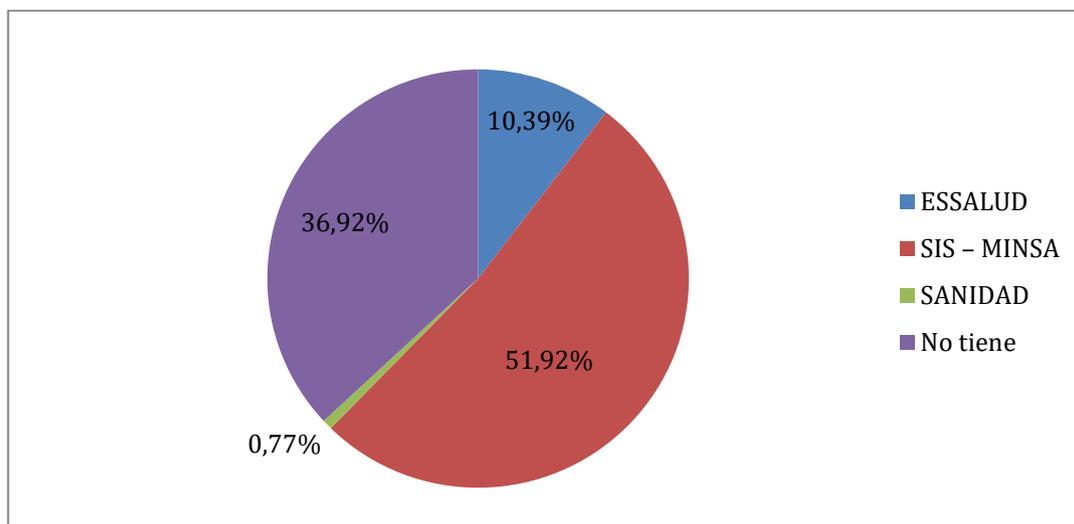
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015

**GRÁFICO N° 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



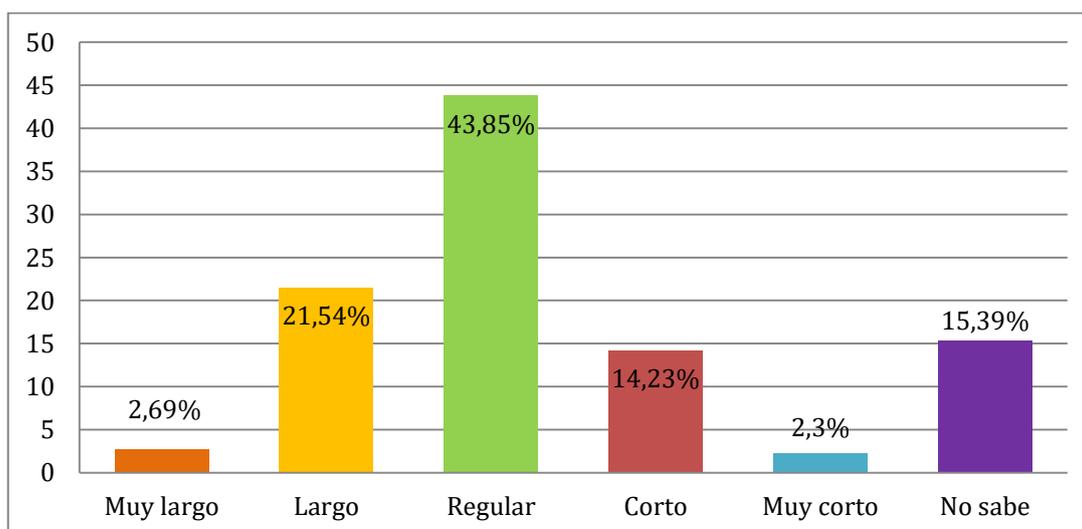
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015**



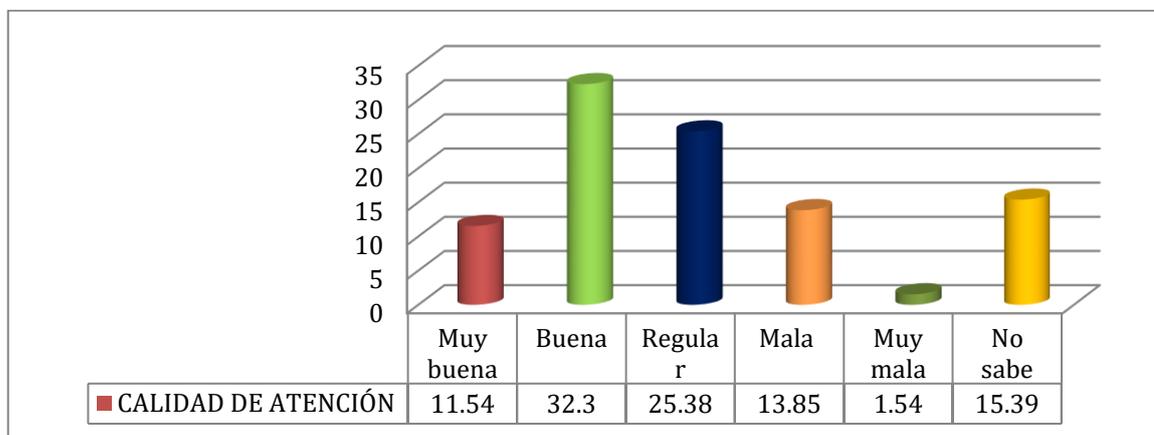
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



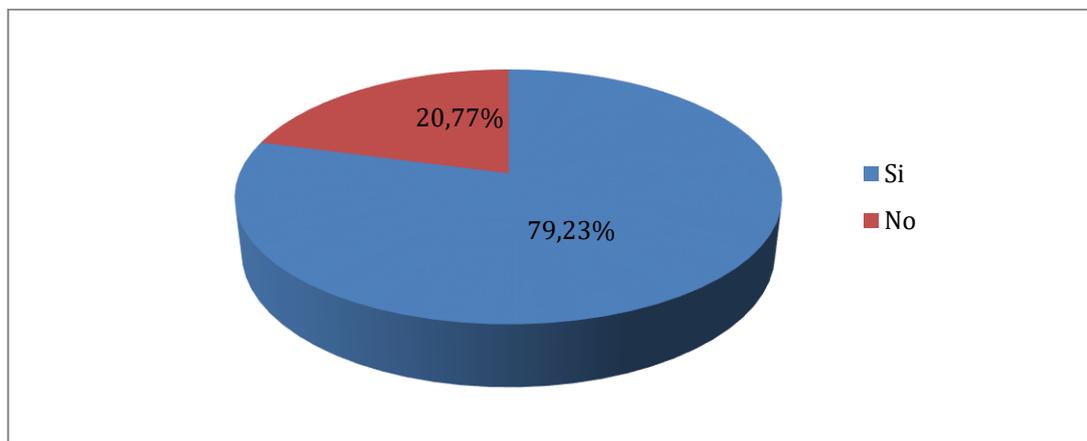
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015

**GRÁFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

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

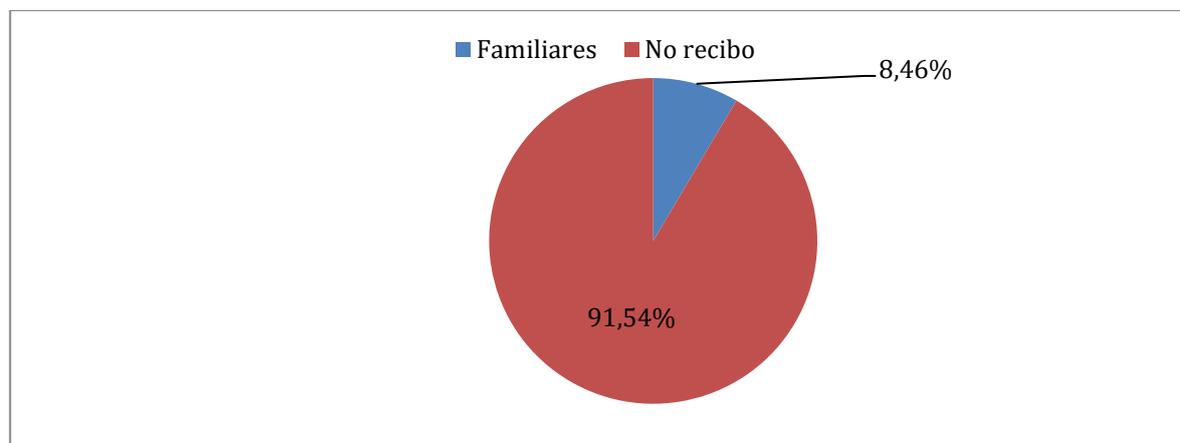
<b>RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	22	8,46
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros Espirituales	0	0,00
Compañero de Trabajo	0	0,00
No recibo	238	91,54
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>

<b>RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organización de ayuda al enfermo	2	0,77
Seguridad social	6	2,31
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de Acogida	0	0,00
Organizaciones de Voluntariado	0	0,00
No recibo	252	96,92
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,00</b>

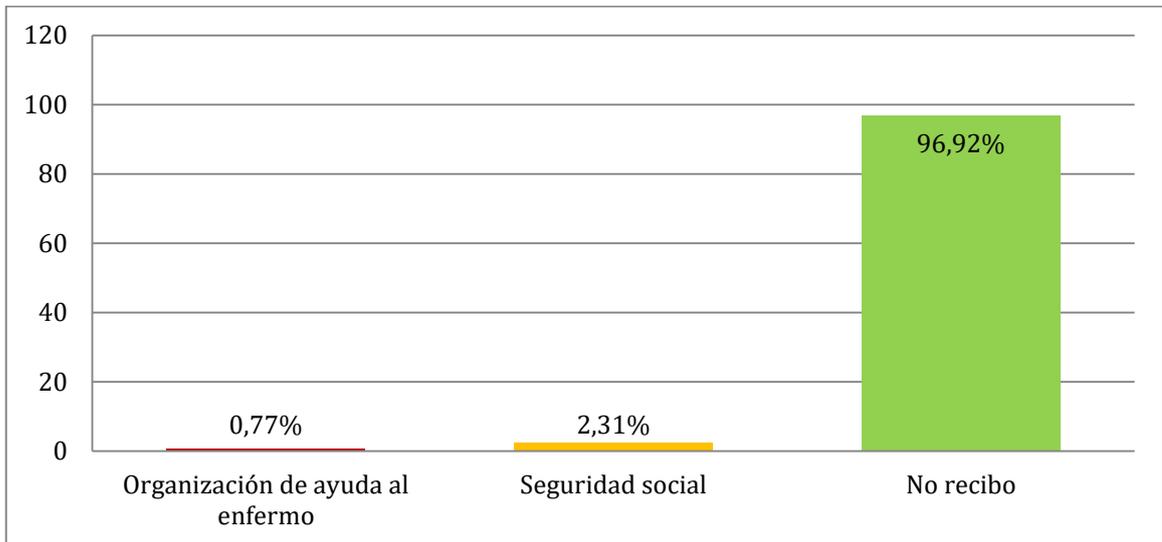
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015**



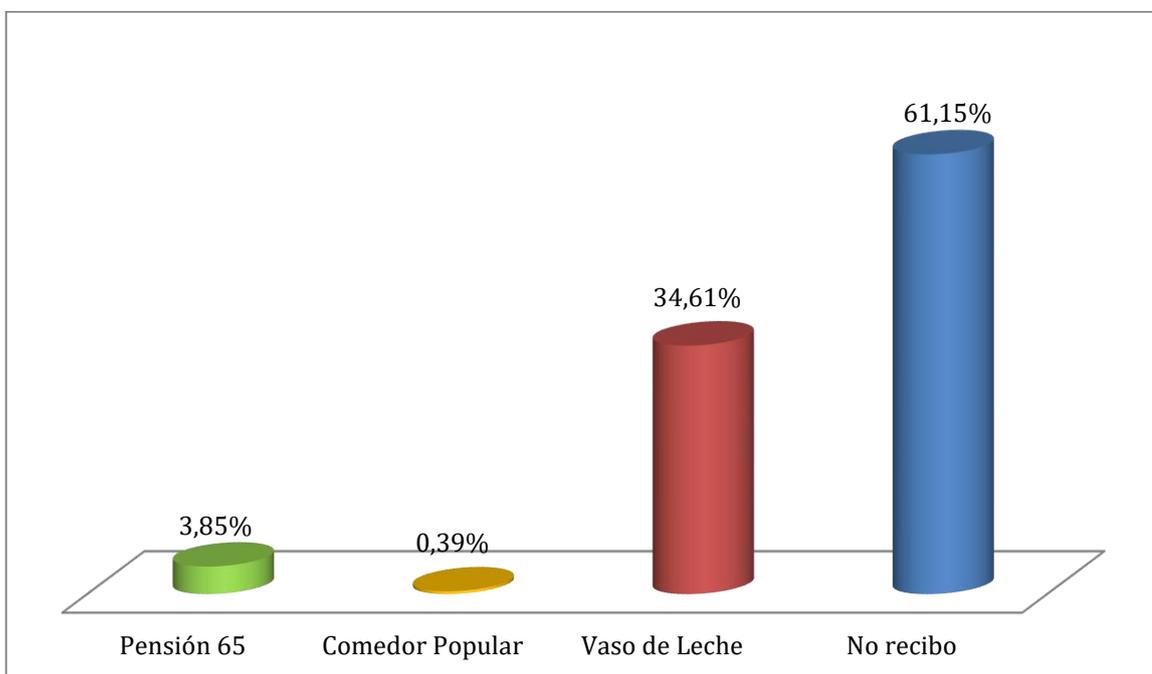
**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015**

<b>APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	10	3,85
Comedor Popular	1	0,39
Vaso de Leche	90	34,61
No recibo	159	61,15
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

**GRÁFICO N° 30: RECIBE AYUDA DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACION EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA -VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2015**



**Fuente:** cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, aplicada en la persona adulta del asentamiento humano la Península -Veintiséis de Octubre-Piura, 2015 .

## 4.2. Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados en las variables de los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano La Península- Veintiséis de Octubre -Piura, 2015:

### **En la tabla N° 01:**

En los determinantes de la salud biosocioeconómicos se observó que en las personas adultas del asentamiento humano La Península- Veintiséis de Octubre - Piura, 2015, donde son de sexo femenino el 55,38%, el 60% son adultos maduros, y respecto al grado de instrucción el 48,07% tiene secundaria: completa/incompleta, además el 64,2% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y son trabajadores eventuales el 46,15%.

Estos resultados obtenidos se aproximan a los obtenidos por García M. (44), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Jaguary Negro- Lancones -Sullana, 2015”; donde el 64,73 % son de sexo femenino, el 58,50% son adultos maduros, además el 53,94% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales.

Así también en la investigación sobre “Determinantes de la salud de la persona adulta en el Caserío de Santa Cruz- La Unión-Piura, 2015” realizada por Antón M. (45), se asemeja a los resultados obtenidos, donde el 51,1% son de sexo femenino, el 62,1% son adultos maduros, además el 64,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales.

Así mismo estos resultados difieren con los encontrados por Herrera C. (46), en su estudio sobre los “Determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Chato Grande-Cura Morí-Piura, 2015”; en el cual el 50,0% son de sexo masculino, respecto al grado de instrucción el 39,4% tiene nivel de inicial/primaria, el 90,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 75,0% son trabajadores eventuales.

También encontramos que difieren a los encontrados por Girón C. (47), en su investigación denominada “Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo Castilla – Piura, 2016, en donde el 51% son de sexo masculino, el 34% tienen un ingreso económico de 1001.00 a 1400.00 soles y el 44% manifestaron tener un trabajo estable.

Teniendo así tenemos que los determinantes de la salud son factores tanto sociales, personales, ambientales y económicos que vulneran la salud de una persona. Las condiciones en la cual la persona está rodeada en su vida, la van a conducir a que tenga mejores o peores resultados en su salud; es aquí donde los determinantes cobran importancia para su estudio en una población, conociendo que factores condicionan a una población para que enferme se implementan intervenciones sanitarias orientadas en base a estos factores (48).

Los factores que determinan la salud en la persona son múltiples e interrelacionados. Por ello los determinantes biosocioeconómicos cobran importancia debido a que la interacción de las variables tanto de sexo, edad, grado de instrucción,

ingreso económico y ocupación van a repercutir tanto sea positiva o negativamente sobre la salud de una terminada población (49).

Ante ello tenemos que la variable de edad se define como al tiempo de existencia de alguna persona. La etapa de vida de la persona adulta madura, donde la evolución biológica y psíquica alcanza su plenitud; su personalidad y su carácter se presentan firmes, seguros y también se distingue por el control que logra de su vida emocional, permitiéndole afrontar los problemas de la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores (50).

Respecto al sexo de la persona es el carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino. El sexo separa a las especies humanas en dos, definiendo para cada uno tareas y ejercicios propias a cada uno. Hoy en la actualidad continúan las desigualdades en base al género, más mujeres viven en la extrema pobreza en referencia con los hombres; y gran parte de esta desigualdad se debe a la carga desproporcionada del trabajo o al grado de instrucción (51).

Se habla de grado de instrucción para hacer referencia al grado académico más elevado de estudios realizados o en curso; es decir es el nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario y universitario del sistema educativo. La igualdad de oportunidades de acceso a la educación facilita el poder acceder a una ocupación con mejor ingreso económico sustentable (52).

Por ello el ingreso económico es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares. Por ello tenemos que de acuerdo al nivel de ingreso económico en un hogar determinará la accesibilidad a los servicios básicos como es el acceso a un servicio de salud (53).

El ingreso económico está relacionado con la ocupación, pues esta hace referencia a lo que una persona 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. La persona al acceder a un mejor empleo tendrá opción a una remuneración económica sustentable (54).

Según el análisis sobre los Determinantes de la salud biosocioeconómicos se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y la mayoría son adultos maduros; resultado que podría indicar que los individuos comienzan a sentir ciertos cambios en sus vidas, y ya no se compara con la energía que poseían en los años de la adolescencia y adultez temprana. Por ello el adulto empieza a sentir el deterioro físico, provocando que la salud se pueda ver a la vez afectada por el estrés, ya que es más intenso y prolongado en esta etapa; y por lo tanto es más común la aparición de ciertas enfermedades como son hipertensión, cáncer y enfermedades cardíacas. Además, el hecho que más de la mitad son de sexo femenino y adultos maduros nos estaría indicando por las características propias de la edad puede ser un periodo de riesgos para la salud, asociados, por un lado, con el sexo, la reproducción, los

estereotipos de género, el analfabetismo y las tradiciones vigentes de la sociedad. Por ello, 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.

Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que menos de la mitad tiene secundaria: completa/incompleta, esto podía deberse a que sus padres no contaban con un ingreso económico sustentable para continuar brindándoles una educación superior o también a que no tuvieron la oportunidad de continuar con sus estudios por motivo de vicios, embarazo precoz o por motivos de índole vocacional y sociocultural. Esta variable también condiciona a tener menor probabilidad de acceder a un trabajo estable. Además, la mayoría tienen un ingreso menor de 750 soles mensuales y menos de la mitad son trabajadores eventuales; esto puede deberse debido a que como no tienen una educación superior no pueden aspirar a un trabajo con mayor remuneración. Por lo tanto, las personas que no tiene un grado de instrucción completo se reduce las oportunidades de empleo, este determinante está relacionado e influye grandemente con el ingreso económico y el estilo de vida de la persona.

#### **TABLA N°2:**

Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los adultos del asentamiento humano La Península – Veintiséis de Octubre-Piura, 2015; el 84,62% tienen una vivienda unifamiliar, el 83,46% tienen una vivienda propia, el 68,85% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 59,23% de las viviendas tienen material de techo de calamina, así también el 50,38 % de las

viviendas tienen sus paredes de material Noble, Ladrillo y Cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 53,46% la utilizan de 2 a 3 miembros, el 90,39% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas el 70,00% tiene baño propio, utilizan gas para cocinar sus alimentos el 83,85%, asimismo cuenta con energía eléctrica permanente el 83,46%. Así mismo se observa que el 87,69% dispone su basura mediante el carro recolector, el 68,85% afirma que, si pasa el carro recolector recogiendo la basura al menos 2 veces por semana, así mismo se observa que el 89,23% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Huerta M. (55), en su estudio “Determinantes de la Salud en Adultos Sanos del Asentamiento Humano Ida Terry – Carhuaz – Ancash, 2015”. Donde el 80,00 % tienen casa propia, el 69 % su piso es de tierra, el 57,00 % comparten 2 a más miembros el dormitorio, el 99,00 % tiene agua de conexión domiciliaria, y el 98,00 % tienen energía eléctrica permanente.

También se aproximan a los encontrados por Saldarriaga A. (13), en su investigación sobre los “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazaret – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”, en el cual el 90,32% se abastece de agua por conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 97,58% tiene baño propio, el 81,85% utiliza gas, el 90,73% cuenta con energía eléctrica permanente y el 91,94% elimina su basura en el carro recolector.

Sin embargo, difieren a los obtenidos por Antón M. (45), en su estudio “Determinantes de la Salud en la persona adulta del Caserío Santa Cruz- La Unión- Piura, 2015”, donde se obtuvo como resultado que el 56,2% de ellos tienen una vivienda multifamiliar, el 82,2% tienen techo de eternit, y el 60,3% el material de sus paredes es de material noble. El 73,5% respondió que el número de personas que duermen en una habitación son de 2 a 3 miembros, Respecto al abastecimiento de agua el 73,5% se abastece de agua por cisterna, el 52,1% utilizan letrina, el 62,6% utiliza leña y carbón. Así mismo se observa que el 59,8% entierra o quema su basura, el 98,2% manifiesta que el recojo de la basura la realizan al menos una vez a la semana, y así mismo el 77,6% elimina su basura enterrándola o quemándola.

De igual forma estos resultados difieren a los encontrados por Girón C. (47), en “Determinantes de la Salud en la persona adulta de la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo, Castilla – Piura, 2016” en donde el 58% tienen una vivienda multifamiliar. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 76% la utilizan habitación independiente, además el 100% se abastece de agua de pozo. También se observa que el 59% tira su basura a campo abierto, así mismo se observa que el 83% desecha su basura en un montículo o campo limpio.

La principal función de la vivienda es ofrecer refugio y habitación, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de varias amenazas. La vivienda saludable debería contar con las comodidades y las instalaciones necesarias para el aseo personal, para el reposo (que resulta esencial para llevar una vida sana) y para la alimentación; teniendo como referencia lo anterior expuesto es imprescindible que las

familias participen activamente en busca de estas condiciones para sus hogares con el fin de reducir los riesgos presentes en el hogar (56).

Existen una diversidad de viviendas, entre ellas tenemos las viviendas unifamiliares destinadas a ser ocupadas por una sola familia, la principal característica es que brinda seguridad, ofrece intimidad, descanso y bienestar; mientras que las viviendas multifamiliares destinadas a ser habitadas por varias familias, no necesariamente relacionadas por lazos familiares o de convivencia; debido a la afluencia de personas ofrece precariedad e insalubridad afectando la salud física, mental y social de las personas, especialmente de los niños y ancianos, que constituyen la población más vulnerable (57).

La estructura de la vivienda depende de las condiciones sociales, económicas y ambientales, tomando en consideración lo anterior expuesto la estructura de una vivienda debe tener estructuras duraderas que brinden un ambiente resistente, seco, seguro y accesible a personas con discapacidad. Los espacios de la vivienda deben tener áreas amplias, buena iluminación y ventilación para una convivencia cómoda y sana; pero sobre todo debe ofrecer los servicios básicos como el acceso a una red de abastecimiento de agua (58).

Por ello la red de abastecimiento de agua es aquel sistema que permite llevar agua con las condiciones salubres hacia un domicilio de una determinada población, esta agua puede ser consumida sin restricción para beber o preparar alimentos. Esta no debe contener microorganismos que provoquen enfermedades perjudicando nuestra

salud. Por ello, antes de que el agua llegue a nuestros domicilios, es necesario que sea tratado en una planta potabilizadora; en donde es tratada hasta que está en condiciones adecuadas para el consumo humano (59).

Otro de los factores para que una vivienda sea un espacio saludable es el que esté libre de humo de leña, debiendo para ello contar con el combustible (gas) adecuado para cocinar sus alimentos o en todo caso contrario si hacen uso de fogones en base a leña o carbón deben tener una chimenea para evacuar el humo, según el combustible usado hace a una familia a que sea más propensa a sufrir riesgos en su salud (60).

La recolección, transporte, procesamiento, disposición de material de desecho, se denomina a la gestión de residuos sólidos, estos desechos son generalmente producidos por la actividad humana, actualmente esta gestión realiza un gran esfuerzo para disminuir los efectos nocivos para la salud y la estética del ambiente; sin embargo, la ciudadanía no toma conciencia y continúan eliminando sus desechos al campo libre causando la contaminación del ambiente (61).

En la investigación efectuada a la persona adulta del asentamiento humano La Península, se halló que la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, tenencia propia, material del piso de tierra, y que más de la mitad tiene material del techo de calamina, las paredes de material noble, ladrillo y cemento; también se presenta que de 2 a 3 miembros duermen en una habitación, probablemente estos resultados se relacionen con los determinantes biosocioeconómicos y representan un enfoque de riesgo para

la población, debido a que las familias no cuentan con un ingreso económico sustentable y no pueden terminar de construir sus casas lo que deriva en que la mayoría su piso sea de material de tierra lo que podría asociarse con un aumento de enfermedades diarreicas, alérgicas, de dermatitis lo cual puede ser un factor determinante para la calidad de vida precaria en los moradores del asentamiento humano.

Se encontró que la mayoría cuenta con abastecimiento de agua de una conexión domiciliaria, además cuenta con baño propio. Resultado que indicaría los múltiples efectos positivos en la calidad de vida de los hogares especialmente en aquellos de bajos recursos y alta vulnerabilidad, además influye en el desarrollo y el cuidado de los pobladores del asentamiento humano La Península.

En cuanto a la variable combustible para cocinar la mayoría utiliza gas para cocinar. Estos resultados nos estarían indicando que los pobladores han tomado conciencia acerca de las consecuencias negativas de cocinar con leña; por ello ahora cocinan con gas haciendo que sea menor el riesgo para la salud, sin embargo aún hay un bajo porcentaje utiliza leña y carbón para cocinar, población que se encuentra en riesgo de contraer enfermedades respiratorias como neumonías en los niños, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, cáncer pulmonar en los adultos y envenenamientos por exposición a sustancias tóxicas.

Según la variable energía eléctrica la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente tanto para las viviendas y el servicio de alumbrado público es en zonas

donde hay concentración de población. En la variable de disposición de basura la mayoría, lo hace a través del carro recolector de basura, al menos 2 veces por semana pasa el carro recolector de basura y la mayoría elimina el carro su basura a través del carro recolector. Sin embargo, debido a que el carro recolector de basura solo pasa 2 veces por semana puede condicionar a un acumulo de basura lo que trae consigo la presencia de insectos y roedores, la emanación de malos olores y esto condiciona a que los moradores estén expuestos generando perjuicios sobre su salud conllevando al desarrollo de enfermedades.

### **TABLA N°3:**

En los determinantes de los estilos de vida podemos se observó que los adultos del asentamiento humano La Península-Veintiséis de Octubre -Piura, 2015; se observa que 81,53% de la población no ha fumado nunca de manera habitual, el 50,00 % no consumen bebidas alcohólicas, el 86.92% duermen de 6 a 8 horas, el 91,92% se baña diariamente. Así también el 61.54% de los moradores afirman que no se ha realizado ningún examen médico, en su tiempo libre no realizan ninguna actividad física el 56,54% y el 55,38% en las dos últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física por más de 20 minutos.

En cuanto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 60,77% comen frutas diariamente, el 33,46% diariamente consume carne, el 63.08 % afirma que 1 o 2 veces a la semana consume huevos, el 49,23% consumen pescado 1 o 2 veces por semana, el 41,92% consume fideos 1 o 2 veces por semana. También se encontró que

el 65,00% consume pan y cereales diariamente, el 75.38% consume verduras y hortalizas diariamente, y el 45,77% nunca o casi nunca consumen otros alimentos.

Estos resultados son similares a los encontrados por Guerrero J. (62), en su investigación sobre los “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Los Almendros – Tambogrande – Piura, 2015”, donde el 74,1% no ha fumado nunca de manera habitual, el 52,8% no consumen bebidas alcohólicas, el 84,1% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 91,5% se baña diariamente. Así tenemos que el 58,8% no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, el 53,4% camina en su tiempo libre camina, y el 58,02% en las 2 últimas semanas ha caminado por más de 20 minutos.

Otra investigación que se asemeja es la realizada por Almonte Y.(63), en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adulto mayor con hipertensión arterial en la urbanización Isabel Barreto II etapa Fonavi Paita – Piura, 2015”, donde destaca que el 51.82% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 71.42% en las dos últimas semanas no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos, el 62.12% indica que a diario consumen fruta, y en cuanto al consumo de pescado el 50.40% lo hace una vez a la semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por García J. (64); en su trabajo de “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Andrés Avelino Cáceres - veintiséis de octubre - Piura, 2015”, el 60,74% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 57,78% se ha realizado un examen médico, el 54,07 %

en su tiempo libre realiza alguna actividad física diariamente; así como el 60,37% camino en las últimas semanas por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que el 68,51% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 33,70% consume fideos a diario. También se encontró que el 31,85% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, y el 28,14% de la población consume otros alimentos como (menstras).

Así mismo estos difieren a los encontrados por Toledo E. (65), en su estudio “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1 – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”, donde el 54,50% no fuma actualmente, pero antes si lo ha hecho, el 41,54% ha consumió bebidas alcohólicas ocasionalmente. Respecto a la dieta, el 52,25% casi nunca consume frutas, el 54,96% consumen carne 3 o más veces a la semana al igual que el 49,55% consumen huevos, el 45,5% consumen pescado 3 o más veces a la semana al igual que fideos, arroz, papa en un 37,84%, en otros tipos de alimentos el 23,43% lo suele hacer menos de 1 vez a la semana.

Según Pender N (66), en el modelo de Promoción de la salud, identifica que existen en la persona factores modificables, que da como resultado en conductas saludables. Este modelo busca dar respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Esta modelo continúa siendo perfeccionado en cuanto a la capacidad para explicar las relaciones que existe entre los factores que influyen la conducta sanitaria; este se basa en enseñar a la población a cómo llevar un estilo de vida saludables.

Ante lo anterior expuesto, el modelo de promoción de la salud proporciona a la población los medios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud; y así puedan mejorarla. Por lo que al ser los determinantes de la salud su objeto central, este modelo no sólo abarca las acciones a fortalecer habilidades y capacidades, sino también aquellas orientadas a modificar tanto condiciones sociales, ambientales como económicas, ayudando a que las personas incrementen el control sobre los determinantes de su salud (67).

Existen factores de riesgo que conllevan a un deterioro de la salud entre las cuales está el consumo de cigarrillos, estos productos están hechos total o parcialmente con tabaco. Su principio activo es la nicotina, sustancia responsable de la adicción al tabaco, el humo de este producto contiene más de 4,000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el alquitrán y el monóxido de carbono, sustancias responsables de causar daños al organismo. Existen enfermedades asociadas con el consumo de tabaco, y son de carácter crónico, irreversible, incapacitante y mortal, aunque también afectan a los fumadores pasivos, es decir, aquellas personas que están expuestas involuntariamente al humo de tabaco, tanto en el hogar como en los centros de trabajo (68).

Otro de los factores de riesgo es el consumo de alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. Este consumo está asociado con el riesgo de desarrollar trastornos mentales y comportamentales, enfermedades

como cirrosis hepática, cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos que se derivan de la violencia y los accidentes de tránsito (69).

Frente a todo lo expuesto antes, es bueno evitar tales situaciones y poner en práctica hábitos saludables o medidas preventivas como es el examen periódico de salud, es aquel examen en el cual se intenta confirmar que una persona probablemente sana no sufra alguna afección que, no tratada a tiempo, pueda deteriorar su salud en forma permanente (70).

La actividad física es otro accionar preventivo que consiste en realizar movimientos para hacer trabajar a los músculos. Caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga y trabajar en la huerta o el jardín son unos pocos ejemplos de actividad física. El mantenerse activo es una de las mejores formas de conservar sanos el corazón y los pulmones. Consumir una alimentación saludable y abstenerse de fumar son otras maneras importantes de mantener sanos estos órganos (71).

Es por tal motivo que durante nuestro tiempo libre o de ocio se debe poner en práctica estos ejercicios. Las actividades físicas de ocio están orientadas a lograr descanso personal y restablecer el equilibrio psicológico, siendo las más usuales las que revisten un carácter físico-deportivo. Estas actividades están orientadas a reducir la presencia de enfermedades prevenibles como la diabetes, hipertensión arterial, obesidad, entre otras (72).

Otro hábito saludable es una alimentación saludable, que consiste en ingerir alimentos que brinden todos los nutrientes que necesitamos para mantenernos sanos, sentirnos bien y tener energía. Para mantener la salud y prevenir la aparición de muchas enfermedades hay que seguir un estilo de vida saludable; es decir, hay que elegir una alimentación equilibrada, realizar actividad o ejercicio físico de forma regular (como mínimo caminar al menos 30 minutos al día) y evitar fumar y tomar bebidas alcohólicas de alta graduación (73).

El llevar una alimentación sana, equilibrada y variada contribuirá a mantener la salud y bienestar de una persona. El tener hábitos alimentarios saludables ayuda a prevenir enfermedades como la obesidad, la diabetes o la arteriosclerosis. Al igual que una mala alimentación afecta al desarrollo físico y mental, reduciendo el rendimiento o afectando al sistema inmunológico, provocando que el organismo sea más vulnerable. Una alimentación equilibrada, debe contener nutrientes esenciales para que el organismo lleve a cabo todos los procesos metabólicos necesarios y pueda realizar las actividades diarias con energía. La proporción de nutrientes que necesita el cuerpo humano diariamente es la siguiente: hidratos de carbono (55-60%), proteínas (10 y el 15%) y grasas (30%) (74).

Las proteínas es el primordial nutriente para la formación de los músculos del cuerpo. Una de las funciones consiste en transportar sustancias grasas a través de la sangre, elevando así las defensas de nuestro organismo. Por lo tanto, la ingesta diaria de estos es imprescindible para una dieta sana y saludable. Son necesarias para el crecimiento muscular, y es que son las causantes de la formación de nuevas fibras. Sin

embargo, un abuso nos puede traer graves consecuencias como la presencia de enfermedades cardiovasculares. (75).

Los carbohidratos, glúcidos, hidratos de carbono o sacáridos, son los principales en la alimentación, se encuentran principalmente en azúcares, almidones y fibra. Su función principal es el aporte energético. Son una de las sustancias principales, junto a las grasas y las proteínas (76).

Los lípidos cumplen la función de reserva energética, estructural y reguladora. A través de la reserva energética, los triglicéridos proporcionan una importantísima fuente de energía. Respecto a la función de tipo estructural, la misma se materializa en la protección y consistencia que estos les brindan a los órganos. La función reguladora se encargará de regular el metabolismo y lo concerniente a las funciones de reproducción (77).

En la investigación realizada a la persona adulta del asentamiento humano La Península, en relación a los determinantes de los estilos de vida se encontró que un mayor porcentaje no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, la mitad no consumen bebidas alcohólicas, este resultado indicaría que debido a factores culturales la mayoría no fuma, pues los que residen en este asentamiento humano la mayoría son de zonas rurales; sin embargo en cuanto al consumo de alcohol la mitad no lo hace pero la otra mitad sí; esto desencadenaría en la aparición de enfermedades (cirrosis hepática, cáncer, trastornos del comportamiento, anemia, enfermedades cardiovasculares) que los pueden llevar a riesgos en su salud.

En cuanto al examen médico periódico la mayoría no lo hace, esto puede deberse a que la población no está sensibilizada acerca de la prevención de enfermedades, por ello no acuden a realizarse chequeos periódicos; este resultado evidencia que de no cambiar estas actitudes de los pobladores corren el riesgo de padecer enfermedades como la hipertensión, diabetes, cáncer las cuales son prevenibles con una cultura de promoción y prevención. De esta manera el chequeo médico es una herramienta esencial para poder detectar precozmente enfermedades en poblaciones aparentemente sanas.

En cuanto a la variable actividad física la mayoría no realiza actividad física más de 20 minutos, esto indicaría que pueden deberse a que los moradores no cuentan con el tiempo suficiente, o exista falta de interés, de dinero, o por falta de motivación. La falta de actividad física va a predisponer a los individuos a varios problemas de salud potencialmente serios y crónicos.

La inactividad física se considera uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de la enfermedad cardíaca; así pues, una persona sedentaria tiene más riesgo de sufrir arterioesclerosis, hipertensión y enfermedades respiratorias. Por ello la actividad física rutinaria y una dieta nutritiva y balanceada son esenciales cuando se trata de mantener un estilo de vida saludable.

En relación a los alimentos que consumen las personas adultas se evidencia que la mayoría consume huevos 1 o 2 veces por semana, al igual que el pescado, deducción

que evidencia que el consumo de alimentos ricos en proteínas es adecuado; debido a su rico contenido en proteína que contiene el huevo, lo cual significa que contiene todos los aminoácidos esenciales que nuestro organismo necesita, además de contener vitaminas del grupo B (B1, B3, B12, ácido fólico y biotina), A, E y D; así mismo la proteína del pescado es una de las mejores de fácil digestión y ofrece la misma cantidad o más proteínas que las carnes vacunas, además posee un menor contenido de grasas saturadas y colesterol.

En cuanto al consumo de pan y cereales la mayoría de personas lo hace diario, este resultado indicaría que por su bajo costo y fácil acceso se consume en cantidades exageradas que sumadas a factores como el sedentarismo y la falta de actividad física empeora la salud del poblador. Sin embargo, en cuanto al consumo de frutas, verduras y hortalizas la mayoría de personas las consumen diariamente lo que ayudaría a que aumenten las defensas del organismo del poblador; debido a que muchos micronutrientes se encuentran en gran cantidad en frutas y verduras responsables que nuestro sistema inmune este sano.

**En la tabla N°04:**

Según en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se obtuvo que los adultos del asentamiento humano La Península-Veintiséis de Octubre-Piura, 2015; en los último doce últimos meses se atendió en un centro de salud el 58,46%, el 36,15% considera regular la distancia para acceder al centro desde su casa, el 51.92% cuenta con el SIS-MINSA, el 43,85% de los moradores afirma que espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y solo el 32.30% considero

buena la calidad de atención. El 79,23% refiere que en la zona está presente la delincuencia y el pandillaje.

Lo encontrado se aproxima a los de Neira Z. (78), en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Señor De Los Milagros-Castilla - Piura, 2015”, donde el 39,0 % consideran la distancia de su casa al lugar donde lo atendieron queda regular, el 55,6 % posee un tipo de seguro SIS-MINSA, el 26,7% espera un largo tiempo para que lo atiendan y el 72,2% afirma que existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Asimismo, se asemejan a los de Ordinola D. (79), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015, donde el 65,69% se han atendido en estos 12 últimos meses en un centro de salud, el 57,52% espero regular tiempo para que lo atendieran, y el 80,39% refiere que si existe pandillaje o delincuencia en su comunidad.

Estos resultados difieren a los encontrados por Saldarriaga A. (13), en su investigación sobre “ Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazaret – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”, donde se encontró que el 52,02% se ha atendido en los 12 últimos meses en un Hospital, el 76,21% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular de su casa, el 62,50% está asegurado en el ESSALUD, el 67,74% espero regular tiempo para que lo atendieran en el Hospital y el 74,60% considera regular la calidad de atención.

Otra investigación en donde difieren los resultados con los obtenidos en la presente investigación, son los encontrados por Reyes L.(80), en su investigación de “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano El Obrero – Sullana, 2018”, en donde se encontró que el 33,33% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así como el 24,67% considera lejos el lugar donde se atendieron, el 59,33% está asegurado en otros seguro, el 48,00% no sabe qué tiempo espero para ser atendido, 58,00% manifiesta regular la atención y el 73,33% manifiesta que no existe delincuencia cerca de sus casas.

Los hospitales, centros de salud, clínicas, laboratorios son instituciones de salud donde prestan un servicio de salud, estas pueden ser públicas o privadas. Para clasificarlas según los niveles de complejidad y de atención se hace de acuerdo al tipo de servicios que habiliten y acrediten, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar (81).

Estas instituciones son servicios que permiten promover, mantener y restablecer la salud en una determinada población, es aquí donde se atiende a las personas para proporcionarles ya sea tanto el diagnóstico, tratamiento que necesitan de acuerdo a su patología que presenten. Estas instituciones son imprescindibles en una comunidad, ya que les permite realizarse chequeos de manera preventiva promocional (82).

Nuestro sistema de salud peruano dispone de cinco subsistemas principales: Ministerio de Salud (MINSA), Es Salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas (FF AA) y Fuerzas Policiales e Instituciones Privadas (conocidas como Entidades Prestadoras de Salud o EPS). MINSA por intermedio de tales sistemas de atención buscan que los ciudadanos accedan a un servicio de salud, siendo el Seguro integral de salud el más usado por la población (83).

El Seguro Integral de Salud (SIS), tiene como objetivo brindar servicios de salud a aquellos peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta manera el seguro busca resolver la problemática de salud en la población, permitiendo el acceso a los servicios de salud de aquella población con barreras económicas, así como de tal forma de diferencias culturales (84).

Por otra parte, el seguro social de salud del Perú solo atiende a empleados que sean del sector formal y a familiares de estos. Mayormente estos centros se encuentran en zonas urbanas. Los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales exclusivamente atienden a sus propios trabajadores y a familiares directos. Las clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales conforman el sub sector privado, este otorga servicios en las principales ciudades del país, pero solo una pequeña parte de la población peruana que accede a estos últimos (85).

El derecho a la salud es un derecho fundamental en el ser humano, este derecho implica el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de

calidad suficiente; sin embargo, existe personas que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad y no tienen acceso a un servicio de salud. Es aquí donde se ve vulnerado este derecho, y sin embargo cuando acceder a un servicio de salud el tiempo de espera varía según la institución a la que se está accediendo (86).

Sin embargo, se observa que casi siempre durante la atención de salud es regular el tiempo de espera para la atención, definiéndose a este tiempo como al número de minutos, horas que un usuario espera para ser atendido; y muchas veces muy aparte del tiempo en que una persona tenga que esperar para que sea atendida, está el hecho de la calidad de atención que recibe durante atención (87).

Por ello la calidad de atención es definida como aquella satisfacción del usuario, la cual está basada en la percepción en la que el usuario está recibiendo la atención, esta permite identificar con mayor precisión qué tipo de calidad y el nivel de satisfacción en el que un usuario se encuentra recibiendo el servicio de salud, siendo este un hospital, centro de salud o cualquier otra institución prestadora de salud (88).

Una pandilla es una agrupación ya sea de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Los que pertenecen a estas pandillas provienen de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (89).

En la investigación realizada a la persona adulta del asentamiento humano La Península, se evidencio que más de la mitad tienen acceso a los servicios de salud, debido a la existencia de un establecimiento de Salud, menos de la mitad considero que el lugar donde lo atendieron está regular desde su casa y más de la mitad cuenta con Segur integral de Salud, en cuanto al tiempo de espera fue regular, esto puede deberse a la gran demanda de pacientes y un reducido personal de salud causando una insuficiencia en las acciones de evaluación y al momento de realizar el diagnóstico, causando con ello que la población no asista nuevamente a los servicios de salud.

Por otro lado, en cuanto a la calidad de atención menos de la mitad la considera buena este hallazgo se deba probablemente a que no hay un compromiso por parte de personal de salud en ofrecer una atención de que cumpla con todos los estándares de calidad; y esto definitivamente puede traer consecuencias de que el paciente no quiera regresar a atenderse en el centro de salud.

La mayoría de las personas encuestadas manifiestan que la delincuencia está presente en la zona, esto puede deberse a la ausencia de algunos de los padres por motivos de trabajo, originando así la falta de comunicación de padres e hijos, lo cual hace vulnerable al riesgo de delincuencia y a la pérdida de valores. Otro de los factores de la presencia de delincuencia en la zona es debido a que no tienen acceso a terminar sus estudios por motivos económicos.

**En la tabla N° 05:**

Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, donde se evalúa la variable de apoyo social, se observó que en los adultos del asentamiento humano La Península-Veintiséis de Octubre -Piura 2015, el 91.54% de los encuestados refirieron que no han recibido apoyo social natural, mientras que un 96,92 % manifiesta que no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados obtenidos se aproximan a los encontrados por Loayza G. (90), en su investigación denominada “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Collón-sector Cochanpampa-Tarica, 2015”, en tal investigación se identificó que en los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 100% no reciben ningún apoyo social organizado.

La investigación se asemeja con el estudio de Espinoza J. (91), en su estudio nombrado como “Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación Mutual de Sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2015”, donde en la variable de apoyo social el 94.1% no recibe ningún apoyo social natural y el 100% no recibe ningún apoyo social organizado.

Los resultados del presente difieren a los encontrados por Mejía M. (92), en estudio denominado “Determinantes de salud de los adultos del asentamiento humano Fray Martin de Porras Yautan, Áncash, 2015”, donde en los determinantes de las redes sociales y comunitarias donde se evalúa la variable de apoyo social el 71% reciben apoyo social natural de sus familiares.

Otro estudio que difiere a lo encontrado en el presente estudio es el de Félix L. (93), en su estudio denominado “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil –Marañón- Huánuco, 2015”, en donde la variable de los determinantes de las redes sociales y comunitarias se muestra que el 87,7% cuentan con apoyo social natural de su familia,

La variable de apoyo social natural es definida como aquel conjunto de recursos humanos y materiales con el que cuenta un individuo o familia para social natural poder superar una determinada crisis que se le presente en el transcurso de la vida; ya sea esta una enfermedad, muerte de un familiar, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc. Sin embargo, muchas veces el no contar con un apoyo social natural, se cuenta por parte del estado con el apoyo social organizado (94).

El apoyo social organizado es definido como aquella institución de ayuda al enfermo; en donde por medio de tales grupos de autoayuda se ofrecen e intercambian diversos recursos, permitiendo de esta manera cumplir con las funciones de apoyo a los más vulnerables, como es el caso de las personas de la tercera edad, o en aquellos con bajos recursos económicos. En la actualidad tenemos el apoyo social organizado, pero también contamos con las redes de apoyo social (95).

Las redes de apoyo social tienen un papel fundamental, para la persona y su entorno, frente a la situación que crea el diagnóstico de una enfermedad crónica. Aquí nos centraremos, por su importancia e implicación, en la familia, como fuente de apoyo natural y en los grupos de ayuda mutua, como fuente de apoyo organizada (96).

En la investigación realizada a la persona adulta del asentamiento humano La Península sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría refiere que no recibió apoyo social, lo que indicaría que en la población no se da de manera continua significando que estos adultos enfrentan sus problemas (familiares, económicos o sociales) solos, posiblemente porque la mayoría son personas adultos maduros y pueden de alguna manera sustentar solos los problemas económicos; sin embargo el hecho de enfrentar solo las adversidades que se les presenten en el transcurrir de su vida podría ocasionar que las personas adultas de este asentamiento humano estén más propensas a experimentar el estrés, menos bienestar, conllevando a que su salud emocional y mental se vea afectada.

**En la tabla N° 06:**

En los Determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, podemos observar que en los adultos del asentamiento humano La Península-Veintiséis de Octubre -Piura 2015. En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 3,85% recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, el 0,39% recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 34,61% recibe apoyo del programa vaso de leche y el 61,15% no recibe ningún apoyo por parte del estado.

Los resultados del presente estudio se aproximan a los obtenidos por Pingo R. (97), donde en su estudio sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colán sector III – Paita, 2015;” encontró que de los encuestados el

15,00% refirió que recibe el apoyo del vaso de leche, mientras que solo un 1,5% recibe el apoyo de pensión 65.

Sin embargo, estos difieren a los encontrados por Rivas L. (98), en su investigación sobre “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2015”; donde se encontró que el 99,19% recibe apoyo por parte del comedor popular, y el 98,39% recibe apoyo por otros medios del estado.

Entre las organizaciones organizadas que brindan apoyo tenemos a la Pensión 65 que es el Programa Nacional de Asistencia Solidaria, fue creado con el objetivo de brindar protección a los adultos a partir de los 65 años de edad, y aquellos que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia. Este programa nace ante la necesidad de ofrecer apoyo a la población especialmente vulnerable, entregándoles un subsidio económico de 250 soles bimestrales por persona (99).

También tenemos a los comedores populares que son un programa de apoyo alimentario a familias en situación de pobreza, pobreza extrema, en riesgo y de salud, así como a grupos vulnerables, niños, pacientes con TBC, adultos mayores y personas con discapacidad, su finalidad es mejorar las condiciones de acceso a la alimentación de las personas de escasos recursos (100).

Y finalmente el Programa del Vaso de Leche (PVL), el cual proporciona una ración alimentaria diaria (leche en cualquiera de sus formas u otro producto), a una

población beneficiaria en situación de pobreza y extrema pobreza. Su finalidad es mejorar el nivel nutricional de la población vulnerable y así contribuir a mejorar la calidad de vida de esta población que, por su precaria situación económica, no estaría en condiciones de atender sus necesidades elementales, y así prevenir la desnutrición y fomentar la participación de la comunidad organizada (101).

En la investigación realizada a la persona adulta del asentamiento humano La Península, en relación a los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que la mayoría refiere no recibir apoyo del Programa Pensión 65, del comedor popular, del programa vaso de leche, ni de otra institución. Esto podría deberse a que hay un olvido por parte de las autoridades del estado y desconocimiento por parte de los pobladores sobre los beneficios y como acceder a estos programas; y a la vez tampoco hay una adecuada identificación de las personas vulnerables que necesiten de esta ayuda.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, se encontró que la mayoría son adultos maduros, tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales; más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad tiene un nivel de educación secundaria y tienen un eventual trabajo. De acuerdo a lo encontrado sería ideal el promover una adecuada cultura de promoción y prevención ya que al encontrarse que más de la mitad son de sexo de femenino, están más propensas a enfermar por encontrarse en una etapa reproductiva; siendo esta una etapa donde el riesgo de enfermar es alto debido a la falta de acceso a la información, la vulnerabilidad económica y la desigualdad de poder en las relaciones sexuales exponen a las mujeres, en particular a las jóvenes.

- En los determinantes que se relacionan con la vivienda, se encontró que la mayoría tienen su piso de tierra; asimismo refieren que la basura la recoge el carro recolector, afirmando que pasa el carro recolector al menos 2 veces por semana. Más de la mitad tiene techo de calamina y en una habitación duermen de dos a tres miembros. Teniendo en cuenta que el carro recolector solo pasa dos veces por semana sería ideal que el municipio implemente contenedores de basura y así

los moradores depositen su basura en ellos, y se evite la eliminación de basura al aire libre logrando evitar con ello la reproducción de malos olores o de roedores.

- En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no se ha realizado ningún examen médico. Asimismo la mitad no consume bebidas alcohólicas; más de la mitad no realiza ninguna actividad física. El hecho que la población no practique ninguna actividad física los conllevaría a la aparición de enfermedades no transmisibles, por ello sería ideal instaurar practicas saludables.

- En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume frutas, verduras y hortalizas, pan y cereales diariamente, la mayoría consume huevos 1 o 2 veces por semana, asimismo menos de la mitad consume carne diariamente, pescado y fideos 1 o 2 veces por semana y nunca o casi nunca consumen otros alimentos. Tras lo encontrado sería imprescindible que la información sea brindada al establecimiento de salud para que fomente en la población hábitos de alimentación saludables.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad recibió atención en un Centro de Salud en los doce últimos meses, así mismo cuentan con seguro integral de salud , menos de la mitad considero regular la distancia del lugar donde lo atendieron a su casa, al igual que fue regular el tiempo de espera, pero consideran buena la calidad atención , la mayoría manifiesta que está presente la delincuencia en

la zona. La mayoría no recibe apoyo social natural, y casi todos no ha recibido apoyo social organizado, menos de la mitad recibe apoyo de Pensión 65 y del comedor popular, menos de la mitad recibe apoyo del PVL y la mayoría no reciben apoyo por parte del estado. Ante lo expuesto anteriormente se evidencia que los moradores del asentamiento humano no reciben casi ningún tipo de apoyo, lo que significaría un riesgo ya que significa que no están informados sobre los programas que ofrece el estado, ocasionando que estos moradores estén desamparados en el momento de pasar por dificultades en su vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Determinantes Sociales [página en internet]. Organización Mundial de la Salud; 2019 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%A2011-determinantshealth&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%A2011-determinantshealth&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)
2. Guzmán M, Arana M. Perú: Género, Salud y Desarrollo. Indicadores Básicos, 2018 [Internet]. Perú: © MINSA; 2018. [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4656.pdf>
3. Ministerio de Salud. Sistema Informático Nacional de Defunciones. [página en internet]. Lima: Minsa; 2015 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/defunciones/>
4. OMS. Determinantes sociales de salud [página en internet]. Organización Mundial de la Salud; 2019. [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
5. Sen G, Pirooska O. La inequidad de género en la salud: desigual, injusta, ineficaz e ineficiente, Por qué existe y cómo podemos cambiarla [Internet]. OPS/OMS; 2017. [Citado 29 jul del 2019]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2007/La%20inequidad\\_de\\_genero\\_en\\_lasalud\\_desigual\\_injusta\\_ineficaz\\_e\\_ineficiente.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2007/La%20inequidad_de_genero_en_lasalud_desigual_injusta_ineficaz_e_ineficiente.pdf)
6. Silava M. Desigualdad Social [página en internet]. Ecured; 2019 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: [https://www.ecured.cu/Desigualdad\\_social](https://www.ecured.cu/Desigualdad_social)
7. Municipalidad Distrital Veintiséis de Octubre. Asentamiento Humano la Península [página en internet]. Piura: Municipalidad Distrital Veintiséis de Octubre; 2019. URL disponible en:

<https://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/noticias/detalle/128-el-alcalde-darwin-garcia-dialoga-con-vecinos-del-asentamiento-la-peninsula->

8. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Sep. 22]; 43(2): 191-203. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es).
9. Mejía I. Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, 2015. (Tesis para optar el título de licenciada de enfermería). Cuenca: Universidad de Cuenca.; 2016. [Citado 29 jul del 2019].URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23498>
10. Silvano I. Determinantes de Salud de las personas adultas que acuden al Programa de Procetts, Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2015. [Tesis para optar el título profesional de enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Citado 29 jul del 2019].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048368>
11. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11842>
12. Herrera C. Determinantes de salud de la persona adulta en el Caserío Potrerillo, Valle Chipillico-Las Lomas- Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería].Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 29 jul del 2019].URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4985/determinan>

[tes\\_de\\_la\\_salud\\_person\\_adulta\\_herrera\\_garcia\\_cindy\\_paola.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

13. Saldarriaga, A. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de Octubre- Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2018. [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049035>
14. Álvarez A, García A, Bonet M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 05]; 33(2). URL disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662007000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200013&lng=es).
15. OMS/OPS. Determinantes de la Salud [Página web].España: Organización Mundial de la Salud; 2017 [Citado 28 de Jul del 2019]. Disponible en:  
[http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
16. Significados. Inequidad [Página web]. Significados; ©2019 [Citado 28 de Jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.significados.com/inequidad/>
17. Mascaró M. Pronunciamento 2018 [Página web]. Lima: Academia Peruana de Salud; 2018 [Citado 28 de Jul del 2019].URL disponible en:  
<https://drive.google.com/file/d/1CStBKfExJvOwMM49ykLGKl8aa1bCGZkn/view>
18. Neira J . Equidad en salud [Página web].Chile: Universidad de La Frontera; 2015 [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en:  
<http://www.med.ufro.cl/equidad/index.php/opiniones/item/29-la-equidad-en-salud>

19. Sociedad Española de Medicina Interna. Salud [Página web].España: Sociedad Española de Medicina Interna; © 2019 [Citado 28 de Jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.fesemi.org/informacionpacientes/hemerotecasalud/enfermedades/salud-y-enfermedad-que-son>
20. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet].Perú; 2015 Oct [citado 2019 Sep 24]; 28(4): 237-241. URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es).
21. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud [Internet]. Lima: © Universidad ESAN; 2017 [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
22. Eito A, Gómez J. El concepto de comunidad y trabajo social. Revista Espacios Transnacionales [internet]. 2015 [citado 28 diciembre 2018].URL disponible en: <http://espaciostransnacionales.org/wpcontent/uploads/2014/10/1Conceptotrabajosocial1.pdf>
23. Castro J. Educación para la Salud [Página en Internet].Lima: slideshare; © 2019 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/jessicacastroaltamar/introduccion-a-la-educacion-para-la-salud>
24. Venemedia A. definición de trabajo [Página en Internet].Lima: Concepto definición; © 2019 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://conceptodefinicion.de/trabajo/>

25. Bembibre C. Servicios de Salud [Página en Internet]. Definición ABC; © 2016 [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/centro-de-salud.php>
26. Bembibre V. Definición de territorio [Página en Internet]. Definición ABC; © 2016 [Citado 29 jul del 2019]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/territorio.php>
27. Gonza V. Asentamientos humanos [Página en Internet].Lima: slideshare; © 2019 [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/gonzaveron/los-asentamientos-humanos>
28. Ramos E. Metodología de la investigación [Página en Internet]. Lima: Monografías; 2018 [citado 29 Jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/metodologia-investigacion-procedimiento/metodologia-investigacion-procedimiento.shtml>
29. Research M. Investigación cuantitativa [Internet]. SIS International; 2018 [citado 29 Jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.sisinternational.com/investigacion-cuantitativa/>
30. Hernández R..Metodología de la Investigación. [página en internet]. Perú; 2016 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/2012/12/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>
31. García J Definición de edad [Página en Internet].Lima: Definición ABC; © 2016 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
32. Berbel S. Definición de sexo [Página en Internet]. Mujeres en red; 2015 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <http://mujeresenred.net/spip.php?article1994>

33. Instituto Vasco de Estadística. Grado de instrucción [Página en Internet]. Instituto Vasco de Estadística; 2016 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
34. Banrepcultural. Ingreso económico [Página en Internet]. Colombia: Banco de la República; © 2017 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
35. Graduados Colombia. Observatorio laboral. [Página en internet]. Colombia: Graduados Colombia; 2018 [citado 08 Agost 2018]. URL disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
36. Navarro J . Definición de vivienda [Página en Internet].Lima: Definición ABC; © 2016 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
37. Estilos de Vida [Página en Internet].Lima: slideshare; © 2019 [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/Chokun07/5-tema-n-5-segmentacin>
38. Ecured. Alimentación [Página en Internet].La Habana: Editora Política; 2015 [citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.ecured.cu/Alimentaci%C3%B3n>
39. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Tesis para optar el título de licenciado de comunicaciones]. Gandía: Universidad Politécnica de Valencia; 2015.URL disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

40. Fajardo G, Gutiérrez P, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2015 [citado 2019 Ago 05]; 57(2): 180-186. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es)
41. Montoya M. Instrumentos de recolección de datos [Página en Internet]. Lima: Scrib; © 2017 [citado 24 jul del 2019]. URL disponible en: <https://es.scribd.com/doc/169547441/Tecnicas-de-Entrevista-y-Observacion>
42. Ullibarri L. Medidas de concordancia: el índice Kappa [Página en Internet]. España: Elsevier; © 2019. [citado 24 jul del 2019]. URL disponible en: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/kappa/kappa.asp>
43. Universidad de Chile. Principios generales de ética [Página en Internet]. Chile: © Sisib; 2019 [Citado 29 jul del 2019]. URL disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>
44. García M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío jaguay negro- Lancones -Sullana, 2015 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046052>
45. Antón M. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío Santa Cruz - La Unión - Piura, 2015 (Tesis para optar el título de licenciada de enfermería). Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048935>
46. Herrera C. Determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Chato Grande – Cura Morí - Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada

en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.  
URL disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7986/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_persona\\_adulta\\_carrera\\_herrera\\_grabiela\\_ivonne.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7986/determinantes_de_la_salud_persona_adulta_carrera_herrera_grabiela_ivonne.pdf?sequence=1&isallowed=y)

47. Girón, C. Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo Castilla – Piura, 2016 (Tesis para optar el título de licenciado de enfermería). Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. URL disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049037>
48. OPS. Determinantes de la Salud [Página en Internet]. América: Organización Panamericana de la Salud; ©2017 [citado 08 Sep. 2019]. URL disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14096:health-promotion-and-social-determinants-unit&Itemid=39853&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14096:health-promotion-and-social-determinants-unit&Itemid=39853&lang=es)
49. Universidad de Cantabria Factores determinantes de la salud [Página en Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2015 [citado 08 Sep 2019]. URL disponible en:  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1\\_factores\\_determinantes\\_salud.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1_factores_determinantes_salud.pdf)
50. Definición. De. Definición de edad [Página en Internet]. Perú: Definición. De; 2016 [citado 30 May 2016]. URL disponible en: <http://definicion.de/edad/>
51. Definición. De. Concepto de sexo [Página en Internet]. Perú: Definición. De; 2016 [citado 30 May 2016]. URL disponible en: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>

52. Eustat. Nivel de Instrucción [Página en Internet]. Eustat; 2016[citado 30 May 2016]. URL disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
53. Carrasco K. Definición de ingresos. [internet]. 2015 [Citado 30 May 2016].URL disponible en: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
54. De conceptos. Concepto de ocupación. [Página en Internet]. Perú: De conceptos ; 2016 [Citado May 30 2016]. URL disponible en: <http://deconceptos.com/>
55. Huertas M. Determinantes de la Salud en Adultos Sanos del Asentamiento Humano Ida Terry – Carhuaz – Ancash, 2015. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ancash: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4296/adultos\\_determinantes\\_huerta\\_vega\\_marisol\\_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4296/adultos_determinantes_huerta_vega_marisol_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y)
56. Pérez J. Definición de Vivienda (Página de Internet). Definición de; 2016 [Citado May 30 2016]. URL disponible en: <http://definicion.de/vivienda/>
57. Carvajal M. Vivienda (Página de Internet).Leroy Merlin; 2016 [Citado May 30 2016]. URL disponible en: <https://comunidad.leroymerlin.es/t5/Bricopedia-Construcci%C3%B3n-y/Qu%C3%A9-tipos-de-vivienda-existen/ta-p/24709>
58. OPS. Viviendas saludables (Página de Internet). Organización Panamericana de la Salud; 2016 [citado May 30 2016]. URL disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031)

59. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero. (Página de Internet). América; 2015. URL disponible en: [http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacg/guia/calde/2sas/d25/067%20Gu%C3%ADa%20para%20el%20mejoramiento%20de%20la%20calidad%20del%20agua%20a%20nivel%20casero/guia-mejor\\_agua\\_metodocasero.pdf](http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacg/guia/calde/2sas/d25/067%20Gu%C3%ADa%20para%20el%20mejoramiento%20de%20la%20calidad%20del%20agua%20a%20nivel%20casero/guia-mejor_agua_metodocasero.pdf)
60. Sistema Nacional de Información Ambiental. Combustible que usan los hogares para cocinar (Página de Internet). Perú: Sistema Nacional de Información Ambiental; 2019 [Citado May 30 2016]. URL disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/energia-combustible-que-utilizan-hogares-cocinar-alimentos-2001-2002>
61. Ministerio del Ambiente . Gestión de residuos sólidos (Página de Internet). Lima: Ministerio del Ambiente; 2017 [citado abril 2016]. URL disponible en: <http://www.minam.gob.pe/calidadambiental/gestion-de-residuos-solidos/>
62. Guerrero, J. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano los almendros - Tambogrande - Piura, 2015 (Tesis para optar el título de licenciada de enfermería). Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. URL Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049038>
63. Almonte Y. Determinantes de la salud del adulto mayor con hipertensión arterial en la urbanización Isabel Barreto II etapa Fonavi Paita – Piura, 2015 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. URL Disponible en: <https://erp.uladech.edu.pe/siga/biblioteca/virtual/?dom=01&mod=019&i=01019001>

64. García J. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Andrés Avelino Cáceres - veintiséis de octubre - Piura, 2015. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. URL Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5414>
65. Toledo E. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1 – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. URL Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7874>
66. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Sep. 16]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
67. Facultad de Medicina- Universidad de Buenos Aires. Carta de Ottawa para la promoción de la salud [Página en internet]. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2016 [citado 14 Jun 2016]. URL disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
68. OMS. Consumo de cigarrillos [Página en internet]. Organización Mundial de la salud; 2019 [citado 2019 Sep. 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
69. Organización Mundial de la salud. Consumo de alcohol [Página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2016 [citado 2019 Sep. 16]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11108:2015-regional-report-alcohol-health&Itemid=41530&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11108:2015-regional-report-alcohol-health&Itemid=41530&lang=es)

70. Centro Médico Integral Buenos Aires. Examen periódico de salud [Página en internet]. Argentina: Centro Médico Integral Buenos Aires; c2016 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: [http://www.cemiba.com.ar/servicios/Examen-periodico-de-salud\\_13.html](http://www.cemiba.com.ar/servicios/Examen-periodico-de-salud_13.html)
71. National Institutes of Health. Actividad física [Página en internet]. Estados Unidos: National Institutes of Health; c2014 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/phys>
72. Cruz P, Regidor E. Determinantes socioeconómicos de la inactividad física [serie en internet]. Inguruak ; 2007 [citada Junio 14 2016]. Disponible en: <http://determinantessocioeconomicos.com>.
73. Breastcancer. Alimentación saludable [Página en internet]. Estados Unidos: Breastcancer; c2015 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: [http://www.breastcancer.org/es/quienes\\_somos](http://www.breastcancer.org/es/quienes_somos)
74. Onmeda. Nutrición y alimentación [Página en internet]. Madrid: Onmeda; c2015 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: [http://www.onmeda.es/nutricion/alimentacion\\_sana.html](http://www.onmeda.es/nutricion/alimentacion_sana.html)
75. Montoya R. Nutrición y Alimentación balanceada. [ folleto] Perú: Doyma; 2015.
76. Zonadiet. Los carbohidratos [Página en internet]. Licata; 2019 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: <https://www.zonadiet.com/nutricion/hidratos.htm>
77. Concepto.De. Lípidos [Página en internet]. Concepto.De; 2019 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: <https://concepto.de/lipido/>
78. Neira Z. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Señor De Los Milagros-Castilla - Piura, 2015. [tesis para optar el título

- de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.URL Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/796>
79. Ordinola D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Sánchez Cerro - Sullana, 2015. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. URL Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5305>
80. Reyes L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano El Obrero – Sullana, 2018. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. URL Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11324>
81. Concepto de Instituciones de Salud. [internet]. Panamá: 2016 [Citado 15 Jun. 2016]. URL Disponible en: <http://www.ua-cc.org/aspectos3.jsp>
82. Sanitas. Institución y Salud - vida. [internet]. Sanitas; 2015 [citado 15 Jun 2016].URL disponible en [URL:http://www.sanitas.es/sanitasa/seguros/es/particulares/biblioteca-desalud/estilo vida/prepro\\_080021.html](http://www.sanitas.es/sanitasa/seguros/es/particulares/biblioteca-desalud/estilo vida/prepro_080021.html)
83. Ministerio de Salud. Análisis situacional de salud. [Documento en internet].Perú: Ministerio de Salud; 2016 [Citado 10 Oct 2016]. URL Disponible en: <http://www.minsarsta.gob.pe/pagweb/epidemiologia/asis/ASIS%20FINAL%202011.pdf>
84. Ministerio de salud. Seguro integral de salud. [internet].Perú: Minsa; 2016 [Citado 10 Oct 2016]. Disponible desde: <http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/odsis.html>.

85. Ministerio de Salud. Seguro social [Página en internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2015. [Citado 10 Oct 2016]. Disponible desde: [https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=255&Itemid=105](https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=255&Itemid=105)
86. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. Análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio.(Serie en internet) 2015; 2(4): 136-157.URL disponible en: <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/rtt/article/view/237>
87. Isalud Tiempo de espera en consulta externa. [Página en internet]. Perú: Isalud; 2015 [Citado 10 Oct 2016]. Disponible desde: Disponible en URL: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/indicadores/notas/indicador41.pdf>
88. Anierte, N. Salud y Calidad. [internet]. Vida Saludable. Fundación de la Salud; 2015 [Citado 10 Oct 2016].Disponible en ULR: [http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de\\_salud/estilo-viDa/prepro\\_080021.html](http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de_salud/estilo-viDa/prepro_080021.html)
89. Definiciones De. Definiciones de pandillaje. [Monografía de internet]. España: Definiciones De;2016 [Citado 10 Oct 2016]. Disponible en ULR: <http://definiciones.de/pandillaje/>.
90. Loayza G. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Collón-sector Cochanpampa-Tarica, 2015. (Tesis para optar el título de licenciada de enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2019.URL Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(12\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(12).pdf)
91. Espinoza J. Determinantes de la salud del adulto mayor. Asociación Mutual de Sub oficiales retirados de la PNP - Trujillo, 2015. (Tesis para optar el título

- de licenciada de enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2017. URL Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(16\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(16).pdf)
92. Mejía M. Determinantes de salud de los adultos del Asentamiento Humano Fray Martin de Porras Yautan, Áncash, 2015. (Tesis para optar el título de licenciado de enfermería). Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. Piura; 2018.URL Disponible en : [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(10).pdf)
93. Félix L. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Chinchil-Marañón- Huánuco, 2015. (Tesis para optar el título de licenciado de enfermería). Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. Piura; 2018.URL Disponible en : [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(13\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(13).pdf)
94. Domínguez, J. “Apoyo Social, Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga”. [Tesis Doctoral]. [Universidad de Málaga]. Disponible desde: [www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/1711228x.pdf](http://www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/1711228x.pdf).
95. Universidad de Cantabria. Qué es el apoyo social [Serie en internet]. Universidad de Cantabria; 2015 [Citado 10 Oct 2016]. URL disponible en: [ocw.unican.es](http://ocw.unican.es)
96. Aranda C. Redes sociales de apoyo [Serie en internet].2016 [Citado 10 agosto 2019]. URL disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/8baa/c4cbfa61a398777011454468abdc0235837a.pdf>
97. Pingo R. Determinantes de la salud en la persona adulta del Pueblo Nuevo de Colán sector III – Paita, 2015. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. URL Disponible en :

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/determinantes de la salud persona adulta pingo escobar rosse marye.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/determinantes_de_la_salud_persona_adulta_pingo_escobar_rosse_marye.pdf?sequence=1&isallowed=y)

98. Rivas L. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Independencia-Castilla-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8095/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_RIVAS\\_MEDINA\\_LIVANNY\\_CORAIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8095/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_RIVAS_MEDINA_LIVANNY_CORAIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
99. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Boletín electrónico [serie en internet].2015 [Citado 10 Oct 2016]. URL disponible en: <http://www.pension65.gob.pe/2013/03/>
100. Andina. Comedores populares [Página en internet].Perú: Midis; 2019 [Citado 10 Oct 2016]. URL disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-midis-comedores-populares-cumplen-un-rol-importante-reduccion-de-pobreza-698621.aspx>
101. Mef. Programa de vaso de leche [Página en internet].Perú: Ministerio de Economía y Finanzas; c2016 [citado 16 Oct 2016]. Disponible en: [http://www.mef.gob.pe/index.php?option=com\\_quickfaq&view=items&cid=1%3Apolitica-economica-y-social&id=406%3A95-ique-es-el-programa-del-vaso-de-leche&lang=es](http://www.mef.gob.pe/index.php?option=com_quickfaq&view=items&cid=1%3Apolitica-economica-y-social&id=406%3A95-ique-es-el-programa-del-vaso-de-leche&lang=es)

## ANEXOS



### ANEXO N° 01

#### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 800)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

**Calculo del Tamaño de Muestra:**

$$n = \frac{196^2 (0.50)(1 - 0.50)(800)}{196^2 (0.50)(0.50) + (0.05^2)(779)}$$

n= 260      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 PERÚ**

### DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

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

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

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

2. Edad:

Adulta joven de 18 – 29 años ( )1

Adulta Madura de 30 – 59 años ( )2

Adulta mayor ( )3

3. Grado de instrucción:

Sin nivel ( )1

Inicial/Primaria ( )2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )3

Superior no universitaria ( )4  
Superior universitaria ( )5

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750 ( )1  
De 751 a 1000 ( )2  
De 1001 a 1400 ( )3  
De 1401 a 1800 ( )4  
De 1801 a más ( )5

5. Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable ( )1  
Eventual ( )2  
Sin ocupación ( )3  
Jubilado ( )4  
Estudiante ( )5

6. Vivienda

6.1 Tipo:

Vivienda Unifamiliar ( )1  
Vivienda multifamiliar ( )2  
Vecindada, quinta choza, cabaña ( )3  
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, Venilicos o sin vinílicos ( )3
- Laminas asfálticas ( )4
- Parquet ( )5

6.4 Material del techo:

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

6.5 Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

Diariamente ( )1

Todas las semana pero no diariamente ( )2

Al menos 2 veces por semana ( )3

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

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

Carro colector ( )1

Montículo o campo limpio ( )2

Contenedor específicos de recogida ( )3

Vertido por el fregadero o desagüe ( )4

Otro ( )5

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente ( )1

Si fumo, pero no diariamente ( )2

No fumo actualmente, pero he fumado antes ( )3

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario ( )1

Dos a tres veces por semana ( )2

Una vez a la semana ( )3

Una vez al mes ( )4

Ocasionalmente ( )5

No consumo ( )6

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas ( )1

8 a 10 horas      ( )2

10 a 12 horas      ( )3

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente      ( )1

4 veces a la semana      ( )2

No se baña      ( )3

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

SI      ( )1

NO      ( )2

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

Camina      ( )1

Deporte      ( )2

Gimnasia      ( )3

No realizo      ( )4

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

Caminar      ( )1

Gimnasia suave      ( )2

Juegos con poco esfuerzo      ( )3

Correr      ( )4

Deporte      ( )5

Ninguna      ( )6

**21. DIETA:**

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

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

**III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )1
- Seguro social ( )2

- Empresa para la que trabaja            3
- Instituciones de acogida               4
- Organizaciones de voluntariado       5
- No recibo                                   6

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65                               1
- Comedor popular                       2
- Vaso de leche                           3
- No Recibo                               4

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

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

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

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

27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD                               1
- SIS-MINSA                             2
- Sanidad                                 3

Otros ( )4

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

Muy largo ( )1

Largo ( )2

Regular ( )3

Corto ( )4

Muy corto ( )5

No sabe ( )6

No se atendió ( )7

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

Muy buena ( )1

Buena ( )2

Regular ( )3

Mala ( )4

Muy mala ( )5

No sabe ( )6

No se atendió ( )7

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI ( )1

NO ( )2

Muchas gracias por su colaboración

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa 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.

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

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

**Tabla**

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

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

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

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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



### ANEXOS N°3

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

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



ANEXOS N°4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:** \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								

Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								

P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA	DE								
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									

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

P29								
Comentario								
P30								

Comentario
------------

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°05: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**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  
ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA – VEINTISÉIS DE  
OCTUBRE - PIURA, 2015**

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

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

**FIRMA**

.....



**ANEXO N° 06**  
**PRESUPUESTO**

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Bienes de consumo:</b>			
Papelería	1 millar	20.00	20.00
Lapiceros	2 unidades	1.00	2.00
Lápiz	2 unidades	0.40	0.80
Borrador	2 unidad	0.50	1.00
USB	2 unidad	25.00	50.00
Folder y fasters	5 unidades	0.80	4.00
Cuaderno	1 unidad	3.50	3.50
Computadora	1 unidad	2000	2000.00
<b>Total de Bienes</b>			<b>2081.00</b>
<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Servicios:</b>			
Pasajes	8 viajes	2.00	16.00
Impresiones	300 unidades	0.20	60.00
Copias	270 unidades	0.05	13.50
Internet		65.00	65.00
Anillados	1 unidades	15.00	15.00
Personal		150.00	150.00
<b>Total de servicios</b>			<b>319.50</b>
<b>Total de gastos</b>			<b>2400.50</b>



**ANEXO N° 07: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

**AÑO 2019**

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2019															
		JULIO			AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	PLANEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN																
2	ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL																
3	METODOLOGÍA																
4	EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN- REVISIÓN 1°																
5	APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( 1° REVISIÓN)- ELABORAR ACTA																
6	RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN																
7	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS																
8	REDACCIÓN DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN																





## ANEXO N° 08: CONSTANCIA DE PERMISO

### "AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

**Solicito:** Permiso para realizar Proyecto de Investigación en AA.HH La Península, Veintiséis de Octubre.

**Señor(a):** Teniente gobernador del AA.HH La Península, Veintiséis de Octubre

**Yo Lizet Troncos Guerrero** con DNI 71094071 domiciliada en AV. Perú MZ B-17 Lote 10 Santa Julia, Veintiséis de Octubre, estudiante del V Ciclo de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Me presento ante usted respetuosamente y expongo lo siguiente:

Que por motivos de realizar un Proyecto de Investigación "**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA PENÍNSULA- VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015**", solicito a su digno despacho que me conceda el permiso para realizar dicha investigación.

Por lo presente espero que me atienda y me conceda el permiso para realizar mi investigación.

Veintiséis de Octubre, 16 de abril del 2015.

Atentamente

Lizet Troncos Guerrero  
DNI: 71094071



Teniente gobernador del  
AA.HH La Península-  
Veintiséis de Octubre



## ANEXO 09:

### HISTORIA DEL DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE

Los primeros trámites para la creación del Distrito Veintiséis de Octubre datan del año 1986, en que el Comité Pro Distrito del Sector Oeste, encabezado por Ausberto Merino Córdova, presentó documentos y adhesiones de dirigentes y vecinos del lugar que buscaban la independencia de un grupo de asentamientos humanos del gobierno local de la ciudad de Piura. Aún en aquél momento el panorama demográfico no advertía la fuerte expansión que contendría, sobre todo luego del Fenómeno del Niño de 1983, pues este primer impulso, que pretendía nombrar al distrito como Juan Velasco Alvarado, solo contaba con los consolidados asentamientos humanos de San Martín, Santa Rosa, Santa Julia o Los Ficus. Más allá, lugares como Nueva Esperanza «el pueblo joven más grande de la ciudad», Micaela Bastidas, Villa Perú Canadá, Enace, Ciudad del Sol y la Urb. Villa Hermosa apenas eran incipientes invasiones territoriales, o simplemente no existían, como en el caso de las dos últimas.

Luego de una serie de modificaciones al proyecto «que se entrampaba, sobre todo, porque los límites de la misma provincia no estaban muy bien definidos, además por la discusión entre los anexos respecto a cuáles debían ser incluidos y cuáles no», el Consejo Transitorio de Administración Regional de Piura (CTAR Piura), en 1996, incluyó, con carácter prioritario, el proyecto en los planes de demarcación territorial.

El vinisteis de octubre de 1998 los presidentes de Perú, Alberto Fujimori, y de Ecuador, Jamil Mahuad, firmaron el Acta de Brasilia, un histórico acuerdo de paz definitivo entre ambas naciones, después de una larga controversia territorial de más de 50 años, que les llevó a tres conflictos armados. El documento permitió demarcar los 78 kilómetros de frontera en disputa, tal y como estableció el protocolo de Río de Janeiro de 1942, documento avalado por Argentina, Chile, Brasil y EEUU.

Este acontecimiento notable, llevó al comité pro distrito y a las instituciones representativas del sector oeste de Piura, a proponer que el distrito, cuya creación gestionaban, tomase el nombre de «Veintiséis de Octubre».