



---

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 TUPAC  
AMARU II ETAPA SECTOR 3 – VEINTISEIS DE  
OCTUBRE - PIURA, 2015**

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

**AUTOR:**

**QUINTANA SANDOVAL CARMEN ROSA**

**ORCID: 0000-0001-9507-2987**

**ASESOR**

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR**

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

**PIURA – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Quintana Sandoval Carmen rosa

ORCID: 0000-0001-9507-2987

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pre-

Grado

Piura - Perú

### **ASESOR:**

Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias

de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería

### **JURADO**

Nelly Teresa Córdor Heredia

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Diaz Aquino Bertha Luz

ORDIC: 0000-0002-2407-9273

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

Dra. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA  
PRESIDENTE

Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA  
MIEMBRO

Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ  
MIEMBRO

Mgtr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR  
ASESOR (DTI)

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias especiales:

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

Agradezco también a las  
Autoridades y a todos los adultos  
del Asentamiento Humano Túpac  
Amaru II sector 3, razón de esta  
investigación y por haberme  
brindado su comprensión  
información apoyo con la valiosa.

A mi asesora Nathaly  
Mendoza Farro, por compartir su  
conocimiento y enseñanzas en la  
elaboración de la presente  
investigación.

**CARMEN ROSA**

## **DEDICATORIA**

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

A mis padres Isabel Sandoval y Julio Quintana quienes me han educado con esfuerzo perseverancia y sabiduría, por su comprensión, apoyo constante en mis estudios y su inmenso amor brindado.

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

**CARMEN ROSA**

## RESUMEN

La realización de la siguiente investigación plantea el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II sector3-veintiséis de Octubre Piura? la investigación tuvo por objetivo identificar los determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano Túpac Amaru II etapa sector3, Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Concluyéndose: según los determinantes biosocioeconómicos, que más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, sexo femenino, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, se abastece de agua de conexión domiciliaria, más de la mitad utiliza el gas para cocinar sus alimentos. Menos de la mitad entierra o quema su basura. En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida; la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado ningún examen médico. Menos de la mitad no realizan ninguna actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume fideos diariamente. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA, más de la mitad no recibió apoyo social natural y la mayoría no recibido apoyo social organizado.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

## **ABSTRACT**

The research aimed to identify the determinants of health adult human settlement Tupac Amaru II stage Sector 3 - twenty six October Piura, 2015 It was descriptive quantitative. The sample consisted of 283 adult people. The data collection instrument was the questionnaire on health determinants. Concluding: according to biosocioeconómicos determinants found; more than half of adult people are mature adults, female, illiterate, less income of 750 soles a month. As for housing; most have a house, it's own, it is supplied with water from irrigation channel, more than half use the gas to cook their food. Less than half buried or burned their trash. As it regards the Determinants of Lifestyle; most have never used snuff regularly, more than half drink alcoholic drinks occasionally, has not made any medical examination. Less than half do not perform any physical activity. As for their diet most people consume noodles daily. According to the determinants of social and community networks, less than half has been treated at a health post the last 12 months, if it has insurance SIS-MINSA, more than half did not receive natural social support, but most do not organized social support received.

**Keywords:** Adult person, determinants of health.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>TITULO DE LA TESIS.....</b>	ii
<b>EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	iii
<b>FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	iv
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	v
<b>DEDICATORIA.....</b>	vi
<b>RESUMEN.....</b>	vii
<b>ABSTRACT.....</b>	viii
<b>INDICE.....</b>	ix
<b>INDICE DE TABLAS.....</b>	x
<b>INDICE DE GRAFICOS.....</b>	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases Teóricas.....	11
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	16
3.1 Diseño de la Investigación.....	16
3.2 Población y Muestra.....	16
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	18
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	35
3.5 Plan de Análisis.....	38
3.6 Matriz de consistencia.....	40
3.7 Principios Éticos.....	42
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	43
4.1 Resultados.....	43
4.2 Análisis de Resultados.....	71
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	99
5.1 Conclusiones.....	99
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	101
<b>ANEXOS.....</b>	114



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA N° 01.....</b>	<b>43</b>
<b>DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 – VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>TABLA N° 02.....</b>	<b>47</b>
<b>DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>TABLA N° 03.....</b>	<b>56</b>
<b>DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>TABLA N° 04.....</b>	<b>63</b>
<b>DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>TABLA N° 05.....</b>	<b>68</b>
<b>DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	

<b>TABLA N° 06.....</b>	<b>70</b>
<b>DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N°01.....</b>	<b>44</b>
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°02.....</b>	<b>44</b>
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°03.....</b>	<b>45</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°04.....</b>	<b>45</b>
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°05.....</b>	<b>46</b>
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°06.1.....</b>	<b>49</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	

<b>GRÁFICO N° 06.2.....</b>	<b>49</b>
<b>TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA</b>	
<b>DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II</b>	
<b>ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA,</b>	
<b>2015</b>	
<b>GRÁFICO N°06.3.....</b>	<b>50</b>
<b>MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA</b>	
<b>PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO</b>	
<b>HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 -</b>	
<b>VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°06.4.....</b>	<b>50</b>
<b>MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA</b>	
<b>PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO</b>	
<b>HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 -</b>	
<b>VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°6.5.....</b>	<b>51</b>
<b>MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA</b>	
<b>PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO</b>	
<b>HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 -</b>	
<b>VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°6.6.....</b>	<b>51</b>
<b>NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN LA</b>	
<b>PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO</b>	
<b>HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 -</b>	
<b>VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°7.....</b>	<b>52</b>
<b>ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN</b>	
<b>LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO</b>	
<b>HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 -</b>	
<b>VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	

<b>GRÁFICO N°8</b> .....	<b>52</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°9</b> .....	<b>53</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°10</b> .....	<b>53</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°11</b> .....	<b>54</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°12</b> .....	<b>54</b>
FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°13</b> .....	<b>55</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	

<b>GRÁFICO N°14.....</b>	<b>57</b>
<b>FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°15.....</b>	<b>57</b>
<b>FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°16.....</b>	<b>58</b>
<b>NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°17.....</b>	<b>58</b>
<b>FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°18.....</b>	<b>59</b>
<b>EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°19.....</b>	<b>59</b>
<b>ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	
<b>GRÁFICO N°20 .....</b>	<b>60</b>
<b>ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b>	

<b>GRÁFICO N°21.....</b>	<b>61</b>
<p style="text-align: center;"><b>FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b></p>	
<b>GRÁFICO N°22.....</b>	<b>64</b>
<p style="text-align: center;"><b>INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b></p>	
<b>GRÁFICO N°23.....</b>	<b>65</b>
<p style="text-align: center;"><b>CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b></p>	
<b>GRÁFICO N°24.....</b>	<b>65</b>
<p style="text-align: center;"><b>TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b></p>	
<b>GRÁFICO N°25.....</b>	<b>66</b>
<p style="text-align: center;"><b>TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b></p>	
<b>GRÁFICO N°26.....</b>	<b>66</b>
<p style="text-align: center;"><b>CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015</b></p>	

<b>GRÁFICO N°27</b> .....	<b>67</b>
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°28</b> .....	<b>69</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°29</b> .....	<b>69</b>
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	
<b>GRÁFICO N°30</b> .....	<b>70</b>
RECIBE PENSIÓN 65, COMEDOR POPULAR, VASO DE LECHE Y OTROS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2015	



## I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación, tiene como título Determinantes de la salud en el Asentamiento Humano Túpac Amaru II sector 3, teniendo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en la persona adulta, siendo un estudio cuantitativo, con un nivel descriptivo y un diseño de una sola casilla, se trabajara con una población muestral conformada por 283 personas adultas. Asimismo los datos requeridos se obtendrán usando técnicas como la observación y la entrevista que posteriormente serán procesados y analizados estadísticamente para ser mostrados en tablas simples con sus representaciones gráficas correspondiente (1).

Por medio de esta investigación se obtuvieron los siguientes resultados, la mayoría son de sexo femenino, cuentan con una vivienda unifamiliar y es propia, más de la mitad son adultos maduros y tienen un trabajo eventual, casi todos cuentan con conexiones domiciliarias, también tenemos que la mayoría tiene buenos estilos de vida, consideran buena la atención de salud en los establecimientos y que existe delincuencia en la zona.

Ya desde la perspectiva académica este trabajo servirá como una propuesta para próximos trabajos investigativos hechos por ingresantes y egresados del área de la salud ya sean de ULADECH u otros recintos académicos, y dentro de la práctica misma en salud, promoviendo un cambio para bien en el niño, promoviendo su óptimo desarrollo, así como también

servirá de insumo para los tomadores de decisiones en el sector salud, gobiernos regionales, autoridades, e investigadores, organismos cooperantes nacionales e internacionales, permitiendo direccionar la gestión y las políticas de salud sustentado en base a evidencias técnicas.

La situación de la salud de las personas en nuestro país viene siendo hoy en día un problema muy preocupante pero gracias a las medidas y estrategias del ministerio de salud y diversas organizaciones se han llegado a obtener muchas veces cifras muy re compensatorias al arduo labor que hasta hoy e viene dando con el único fin que es cumplir los objetivos planteados mejorando así la calidad de vida de la persona (2).

Con respecto a salud nuestro país viene trabajando para poder mejorar las condiciones de vida de las personas mediante las diferentes estrategias que el ministerio de salud propone. Estas estrategias que implemento se hizo con la ayuda del ministerio de salud a pesar de ello no se dejan de lado aun las diversas intervenciones que se vienen dando con el fin de lograr los diferentes objetivos propuestos en bien de la persona Con respecto a la categoría del primer nivel de atención en salud propuesta por el ministerio de salud menciona a la promoción y prevención de diferentes patologías con el fin de salvaguardar la vida del paciente a través de medidas preventivas recuperativas (3).

Hoy en día la salud ha implementado su propio territorio dándole prioridad de atención a la salud humana con sus diferentes niveles de atención, tomando en primer lugar a las diferentes enfermedades que surgen por causas inevitables incluyendo de esta manera los diferentes estilos de vida que van de la mano con la salud. La salud pública tiene menos interés en preocupación por el desarrollo necesario (4).

Mientras tanto se realizó un estudio sobre las atenciones de consulta externa en los Establecimientos de salud del distrito de Piura, se llegó a la conclusión que dentro de las principales patologías que se ven mayormente en nuestra región están: las infecciones de las vías respiratorias agudas, desnutrición, deficiencias nutricionales, las enfermedades infecciosas intestinales, caries dental y las enfermedades de la piel, así como también el lumbago y otras dorsalgias, los traumatismos superficiales, heridas, infección de las vías urinarias, infecciones de la piel y del tejido subcutáneo, dermatitis, micosis superficiales, gastritis y duodenitis (5).

No se escapa a esta realidad el Asentamiento humano Tupac Amaru II sector 3, perteneciente al Distrito nuevo Veintiseis de octubre las cuales reciben sus atenciones médicas en el Centro de Salud Santa Julia, consta con una población total de 975 habitantes de las cuales 283 son personas adultas, las mujeres se dedican al hogar, mientras que los obres la mayoría se dedican a la labor del campo, con respecto a la condición económica no es tan favorable (6).

Esta comunidad presenta luz eléctrica, agua y desagüe, el carro recolector de basura pasa tres veces por semana. Además cuentan con canchas deportivas en sus alrededores, y también con de instituciones educativas, el Centro de Salud santa julia les brinda atención de salud, pero solo una parte de ellos se encuentran asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros gozan del Essalud por el empleo estable que tienen. Las enfermedades más frecuentes en los adultos jóvenes de este sector son los problemas nutricionales como la Obesidad, gastritis, problemas respiratorios, afecciones de la piel, etc (6).

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la siguiente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Túpac Amaru II sector 3 - 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 Túpac Amaru II sector 3- Piura, 2015.

Asimismo para dar respuesta al objetivo general se plantean los siguientes objetivos específicos:

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

Considero importante el presente trabajo de investigación para los profesionales de la salud porque de ese modo ayudara a que adquieran conocimiento sobre estos temas y poder así ayudar a la población a identificar ciertos determinantes que influyen en la calidad de vida de las personas a partir de ello vamos a proponer estrategias y soluciones, además va contribuir con la prevención y control de los problemas sanitarios, va lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico.

Esta investigación es conveniente y necesaria para las autoridades regionales y del área de salud ya que la información y los resultados podrán contribuir en el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad mejorando los determinantes sociales, para así salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir una población cada vez más saludable.

Es evidente también que este material investigativo sirve a los estudiantes del área de la salud, ya sean de esta casa de estudio o como de cualquier otra, al punto en que puedan generar un interés propio por el análisis de este tipo de temas y a la par que su capacidad investigadora se desarrolle a gran escala. Por último, se pretende que el trabajo realizado sea una referencia demostrativa para que próximos ingresantes y egresantes de la competitiva escuela de enfermería de la prestigiosa Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH), lleven a cabo proyectos investigativos de gran relevancia.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

Para la realización de este trabajo de investigación, se han tomado como precedentes literarios los siguientes estudios:

#### **Nivel internacional**

**García J, Vélez C. (7)**, en su investigación Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales Colombia 2017, cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, un estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Como variable dependiente se midió la calidad de vida a través del formulario WHOQOL-BREF y como variables independientes se midieron los determinantes sociales de la salud estructurales e intermedios, concluyendo que existe una asociación entre la calidad de vida y los determinantes sociales de la salud estructurales. La autopercepción de un individuo sobre su posición económica y la escolaridad se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios.

**López M, et al. (8)**, en su investigación titulada la relación entre calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador 2018, su objetivo fue evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud y los determinantes sociodemográficos de la población adulta de Cuenca-Ecuador. La metodología aplica un estudio transversal de una muestra de 280 sujetos, se empleó un cuestionario para determinantes sociodemográficos y el Cuestionario de Salud SF-36 para medirla mediante la comparación de la variable en los diferentes subgrupos. Las conclusiones muestran a las mujeres con la peor salud percibida, así el grupo con estudios primarios fueron menores, respecto al nivel socioeconómico tiene impacto en el componente mental y el dolor corporal, así también se demuestran las diferencias por sexo y grupo de edad. El nivel socioeconómico y educativo influye en la percepción de la salud de la población de Cuenca. Poseer estudios secundarios y/o superiores parece indicar una mejor salud percibida.

### **Nivel nacional**

**Silvano I. (9)**, en su investigación determinante de salud de las personas adultas que acuden al programa de PROCETTS. Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2015, su objetivo fue describir los determinantes de salud de las personas adultas que acude al programa de PROCETTS del hospital San Juan Bautista de Huaral, 2015. Su muestra estuvo conformada por 86 adultos. Como conclusión tenemos que menos de la mitad tienen un ingreso



menor a 750 soles mensuales, realizan trabajos eventuales; Más de la mitad el son de sexo masculino, comprenden la edad del adulto joven, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Menos de la mitad tiene piso tierra, cocinan con gas electricidad; La mitad tienen casa propia; más de la mitad tienen viviendas unifamiliares, Más de la mitad ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, suelen dormir un promedio de 8 a 10 horas, 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, se atienden en un centro de salud, refieren que la distancia regular de su casa, refieren que la calidad de atención de salud es regular finalmente comunican que no hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

### **Nivel nacional**

**Peña A. (10)** en su investigación tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud del adulto mayor, pueblo joven Miraflores Bajo – Chimbote, 2016. La investigación fue de tipo cuantitativa - descriptiva, con una muestra de 150 adultos mayores, donde se llegó a las siguientes conclusiones: En los determinantes socioeconómicos: Un poco más de la mitad tienen trabajo eventual, menos de la mitad con instrucción inicial/ primaria, con un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. En los determinantes de estilos de vida: La mayoría duerme entre 8 a 10 horas,

consumen diariamente pan, más de la mitad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, un poco más de la mitad se bañan diariamente, menos de la mitad realizan actividad física como es caminar. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Más de la mitad reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, se encuentran asegurados por ESSALUD, un poco más de la mitad refirió que no existe pandillaje cerca de su casa.

### **Nivel local**

**Durand G. (11)**, en su investigación Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco de Chocán - Querecotillo - Sullana, 2014, tuvo como objetivo general, Identificar los determinantes de salud en la persona adulta con muestra de 262 personas adultas, Concluyendo que la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, con ingreso económico menor de S/. 750, de ocupación eventual, todos tienen red pública, letrinas, eliminan la basura a campo limpio; la mayoría son familia unifamiliar, tienen casa propia, 2 a 3 miembros duermen en una habitación, utilizan gas para cocinar; entierran, queman la basura; más de la mitad tienen piso de tierra, paredes de material noble. la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas; más de la mitad consume alcohol ocasionalmente, no realizan exámenes médicos periódicos, ni actividad física en tiempo libre. La mayoría consume carne, fideos, arroz, embutidos, más de la mitad pan, cereales, dulces

y gaseosas; menos de la mitad frutas, huevos, pescado, verduras, legumbres, productos lácteos, frituras.

**Juárez J. (12)**, en su investigación Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro Poblado Papelillo-Chulucanas-Piura, 2014. Tuvo por objetivo identificar Determinantes de la Salud de la Persona Adulta. La muestra estuvo conformada por 223 personas adultas. Se concluyó que, más de la mitad son de sexo masculino, con ingreso económico de 751 a 1000 soles. En cuanto a la vivienda; la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, casi todos tienen casa propia, la mayoría se abastece de agua por conexión domiciliaria, utiliza el gas para cocinar, en cuanto a la disposición de basura esperan el carro recolector, todos refieren que el recojo de la basura es 2 veces a la semana. Casi todos se bañan diariamente, más de la mitad si realizan actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume pan, carnes, fideos. Según los determinantes de redes sociales, la mayoría se ha atendido en un Puesto de Salud los 12 últimos meses, tiene seguro del SIS-MINSA.

## **2.2. Bases teóricas**

El presente trabajo de investigación se fundamenta en el modelo propuesto por Dahlgren y Lalonde en donde explica cómo los factores biológicos, como la edad, el sexo y los factores hereditarios influyen en la salud. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual, el

segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias. El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo. Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales esto permite aclarar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida (13,14).

La política de salud para todos en el ciclo XXI aprobado por la comunidad mundial tiene por objetivo aplicar la perspectiva de salud para todos que es un concepto surgido en la OMS, dicho marco establece prioridades globales para la década del ciclo XXI y condiciones necesarias para las personas de todo el mundo, alcanzando y manteniendo el máximo nivel de salud, dicho compromiso fomenta la ética y la ciencia a la política sanitaria así mismo a la provisión de servicio y desarrollo orientadas a la equidad y basadas en la evidencia (15).

En 1986 se realizó una conversación con diversas organizaciones entre ellas estuvo Ottawa en donde se da a conocer diversas alternativas para mejorar estos determinantes que influyen tanto positiva o negativamente en la vida de las personas además de incentivar a los profesionales de la salud a apoyar a que esta meta se cumpla brindándole al paciente la atención de salud de una manera universal, es por ello que la persona para decir que se encuentra sana tenga los servicios básicos necesarios para su supervivencia

tales son : tener una educación , una vivienda saludable , una condición de trabajo estable , vivir en armonía familiar y poder así tener una vida tranquila (16).

La Comisión de los determinantes de la salud propone que los gobiernos se involucren más en la buena salud de las personas y poder de ese modo ayudar a modificar ciertos estilos de vida en la población con el fin de mejorar su calidad de vida y poder también lograr la equidad en salud que tanto se ha buscado, es por eso que se solicitó en ese congreso el compromiso de todos y no solamente la del gobierno (17).

En la Declaración de Alma-Ata, particularmente en la segunda Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, se realiza la toma de decisiones de las diferentes estrategias que se tomaran en cuenta frente a estos determinantes. Renovamos nuestro compromiso con los valores y principios de la salud como un derecho humano, la justicia social, la solidaridad y la acción intersectorial, reconociendo que la salud es un motor indispensable del desarrollo, la seguridad y la paz. Nos comprometemos a tomar medidas audaces y concretas para hacer frente a los retos de salud del siglo 21. Por la presente lanzamos un movimiento global en la búsqueda de la cobertura universal de salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, asegurando que la atención primaria de salud está en el centro de este movimiento (18).

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud 1982 (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (19).

Según la Organización Mundial de la Salud 2011, define a la salud como el equilibrio de los diferentes determinantes que condicionen la salud de la personas, dentro de estas encontramos a los factores biológicos, ambientales, sociales, políticos, económicos y culturales, si hubiese un desequilibrio podría estarse dando paso a una posible patología que dañe la salud de las personas (20)

Según OPS el término estilo de vida se utiliza para designar las conductas determinadas socialmente. El estilo de vida de una persona está compuesta por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización, dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto no son fijas si no que están sujetas a modificaciones (21).

El estado de salud aumenta con el nivel de educación. Entre las evidencias científicas más claras se encuentran los resultados de la encuesta de promoción de la salud de Canada 2014, en el cual se determinó que a

medida que aumenta la educación mejora la autoevaluación del estado de salud, disminuye las limitaciones de las actividades. La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentir de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en el material laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (22).

### **III.- METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

##### **3.1.1. Diseño de la investigación**

Se utilizo el diseño de una sola casilla ya que la investigación se aplicara a un grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. se da para una investigación previa, sobre todo para resolver problemas de identificación (23).

- **Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo cuantitativa ya que estará estructurada en recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes. Implicará el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados. Tratará de cuantificar el problema y entender que tan generalizado esta mediante la búsqueda de resultados proyectados a una población mayor (23)

- **Nivel de Investigación**

Es de tipo descriptiva ya que tendrá como objetivo principal llegar a conocer costumbres, actitudes y situaciones que predominan en la descripción exacta del objetivo de estudio. No solo se basara en la recolección de dartos, si no también se encargara de estudiar y analizar para obtener resultados significativos que puedan contribuir al conocimiento.



## **3.2. Población y muestra**

### **3.2.1 Población**

La presente investigación tiene como universo a los habitantes del AA.HH. Túpac Amaru sector 3- Veintiséis de Octubre- Piura , la cual esta constituida por una población total de 975 personas adultas.

### **3.2.2. Muestra**

El tamaño de muestra es de 283 personas adultas mediante muestreo aleatorio simple. Se tuvo en cuenta el parámetro con un nivel de confianza de 95% con un margen de error de 0,50; con proporción de característica en estudio de  $p=0.50$  obteniendo una muestra de 283 personas adultas (ANEXO 1)

### **3.2.3. Unidad de análisis**

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

### **3.2.4. Criterios de inclusion**

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

### **3.2.5. Criterios de exclusión**

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental .

### **3.3. Definición y operacionalización de las variables**

#### **3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas, ambientales en que las personas viven y trabajan que impactan sobre la salud, su estudio permite explicarse el proceso salud enfermedad de una población (24).

#### **Edad**

##### **Definición Conceptual.**

Se trata de una variable cuantitativa, nominal es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (25).

##### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres, en los hombres se caracteriza por par cromosómico 23 con cariotipos xy, la presencia de testículos, vías espermáticas, escrotos, pene mecanismos espermáticos cerebrales.

Y en la mujer es la estructura anatómica caracterizada por par cromosómico 23 con cariotipo xx, presencia de ovarios, trompas de falopio, útero, vagina y vulva, líneas mamarias, mamas, mecanismos ovulatorios cerebrales (26).

### **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, la educación es esencial para un desarrollo humano, inclusivo y sostenible promovido por sociedades del conocimiento capaces de enfrentar los desafíos del futuro con estrategias innovadoras (27).

### **Definición Operacion**

Escala Ordinal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Son todas las ganancias que se suman al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal, son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que

generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia. El Plan General de Contabilidad (PGC) español define los ingresos como incrementos en el patrimonio neto de la empresa durante el ejercicio, ya sea en forma de entradas o aumentos en el valor de los activos, o de disminución de los pasivos, siempre que no tengan su origen en aportaciones, monetarias o no, a los socios o propietarios, en su condición de tales (28).

### **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**

Se define un cargo u ocupación al conjunto de funciones y tareas desarrolladas por un trabajador que manifiestan una integridad en correspondencia con los objetivos de la organización. Las personas tienen acceso según sus méritos y capacidades a los cargos y empleos y perciben igual salario por igual trabajo (29).

## **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales, pero la vivienda no es tan solo un ambiente físico, sino que también es un concepto cognitivo, afectivo y social porque es aquí donde se desarrollan las conductas, valores personales, numerosas aspiraciones, motivaciones . En este sentido se considera que la vivienda es un lugar en el que además de los atributos físicos se produce una relación con el hogar (30).

### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **Material del techo:**

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

### **Eliminación de basura**

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

### **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 mediante conductas positivas o negativas que influyen en la salud de las personas muchas veces en la aparición de diversas patologías (31).

#### **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**

Alimentación es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. La alimentación de cada persona varía según sus gustos, todo lo que necesita su cuerpo como nutrimentos van a variar según las actividades que realiza, por ejemplo deportes o si tiene una vida sedentaria (32).

### **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. El objetivo de esta idea es poder contribuir al bienestar vecinal y crear espacios más amigables, donde la comunidad puede trabajar en conjunto para la solución de problemas vecinales y personales (33).

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

#### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (34).

#### **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 utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (35).

#### **Instrumento**

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

de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

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

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

## Control de Calidad de los datos:

### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

### **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 distrito de Asentamiento Humano Túpac Amaru II sector 3 – veintiséis de octubre – Piura 2015?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Identificar los determinantes de salud en la persona adulta.</p>	<p><b>I.DETERMINANTE ENTORNO ECONOMICO</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Diseño de la investigación</b> Diseño de una sola casilla.</li> <li>• <b>Tipo de investigación</b> La investigación es cuantitativa</li> <li>• <b>Nivel de investigación</b> Descriptivo de corte transversal</li> <li>▪ <b>Población</b> La población está constituido por 975 habitantes en el Asentamiento Humano Túpac Amaru II sector 3 - veintiséis de octubre - Piura</li> </ul>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>a). Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>b). Identificar los determinantes de</p>	<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>los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>c). Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<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> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Muestra</b> El tamaño de muestra es de 283 personas adultas a través del muestreo aleatorio simple.</li> <li>▪ <b>Unidad de análisis</b> La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</li> </ul>
--	---	--	---

### **3.7.- Principios Éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente valorara los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, a través de los principios éticos como el anonimato, en donde se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación, la privacidad en donde toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación, asimismo la honestidad donde se le informo a la persona adulta del asentamiento humano Túpac Amaru III –Veintiséis de octubre, Piura, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio y por último el consentimiento informado donde solo se trabajó con la persona Adulta del asentamiento humano Tupac Amaru III –Veintiséis de octubre, Piura que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (36).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

TABLA N° 1

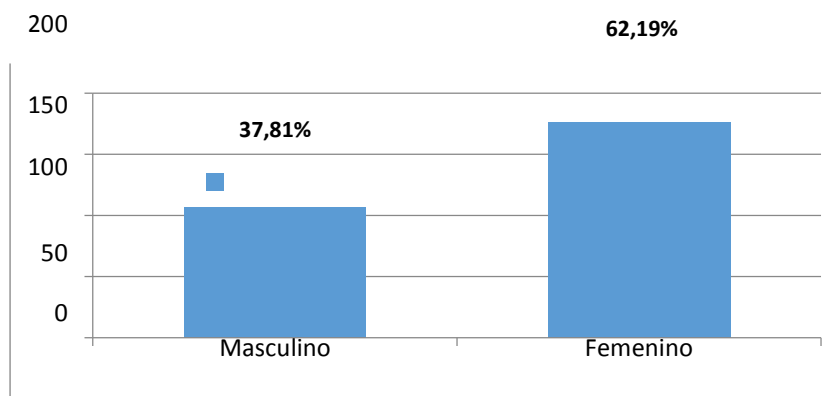
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA, 2015.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	107	37,8
Femenino	176	62,2
<b>Total</b>	<b>283</b>	
<b>Edad(años)</b>	<b>n</b>	<b>100,0</b>
Adulto joven	97	34,28
Adulto maduro	161	56,89
Adulto mayor	25	8,83
<b>Total</b>	<b>283</b>	
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>100,00</b>
Sin instrucción	13	4,59
Inicial/Primaria	27	9,54
Secundaria: Incompleta/Completa	135	47,70
Superior: Incompleta/Universitaria	47,70	18,73
Superior: Incompleta/ No Universitaria	55	19,43
<b>Total</b>	<b>283</b>	
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>n</b>	<b>100,00</b>
Menor de S/.750.00	25	8,83
De S/. 751.00 a S/.1000.00	87	30,74
De /. 1001.00 a S/.1400.00	129	45,58
De S/. 1401.00 a S/.1800.0	24	8,48
De S/.1800.00 a S/.Mas	18	6,36
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	89	31,45
Eventual	161	56,89
Sin ocupación	21	7,42
Jubilado	8	2,83
Estudiante	4	1,41
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A,

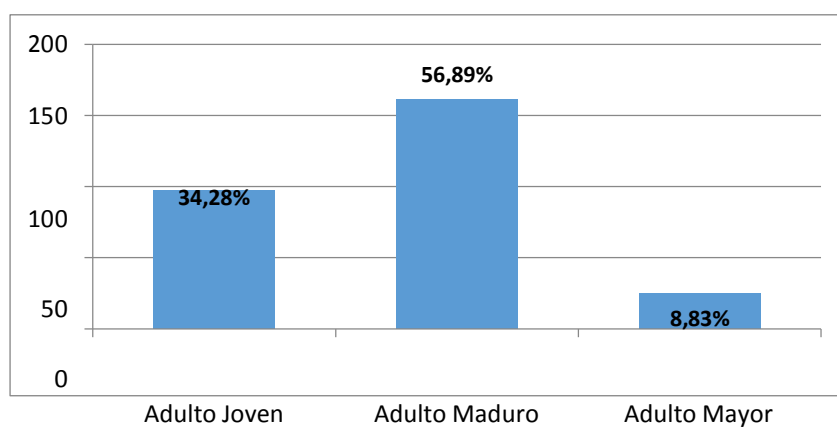
aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRAFICO N° 1 SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.**



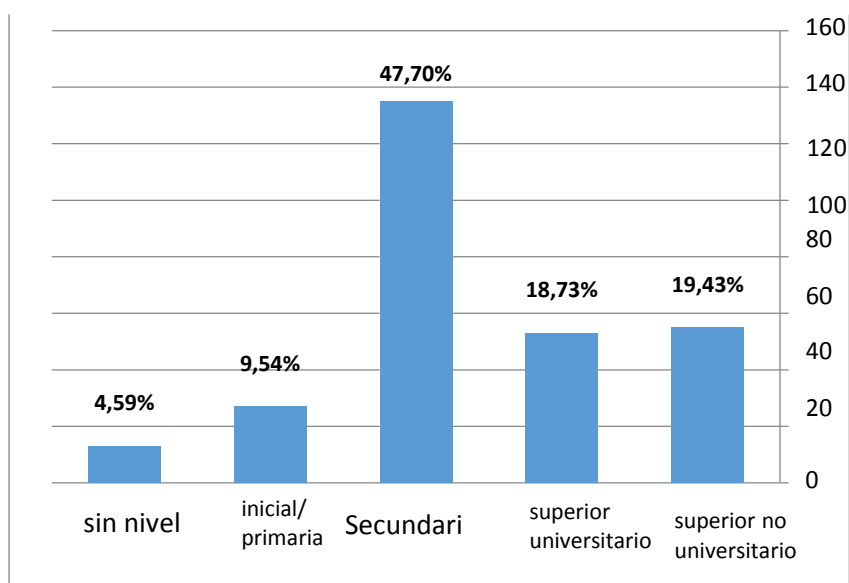
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - 26 de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 02: EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2015.**



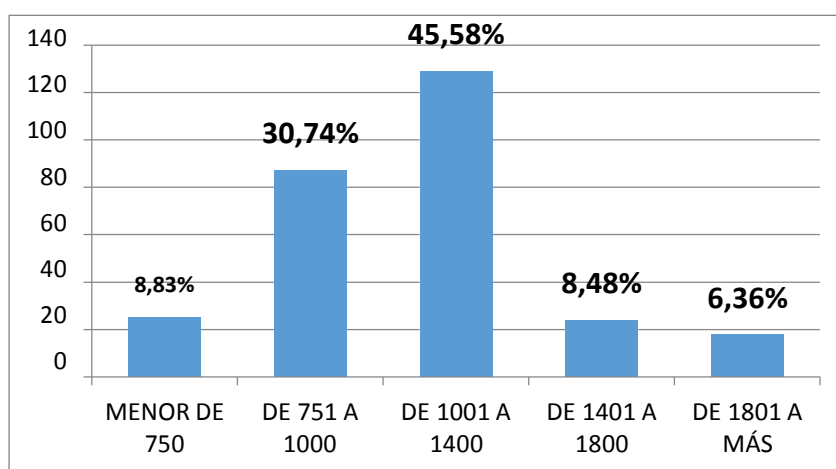
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 – veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



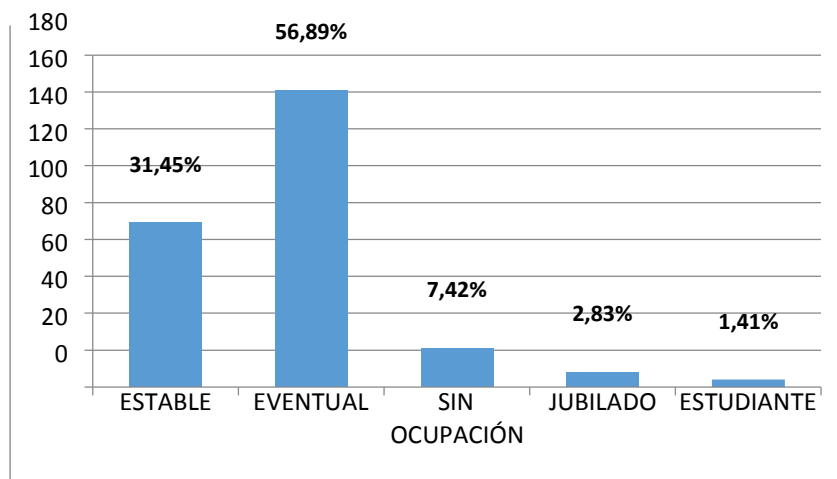
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - veintiseis de Octubre – Piura, 2015.

**TABLA N°02:**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

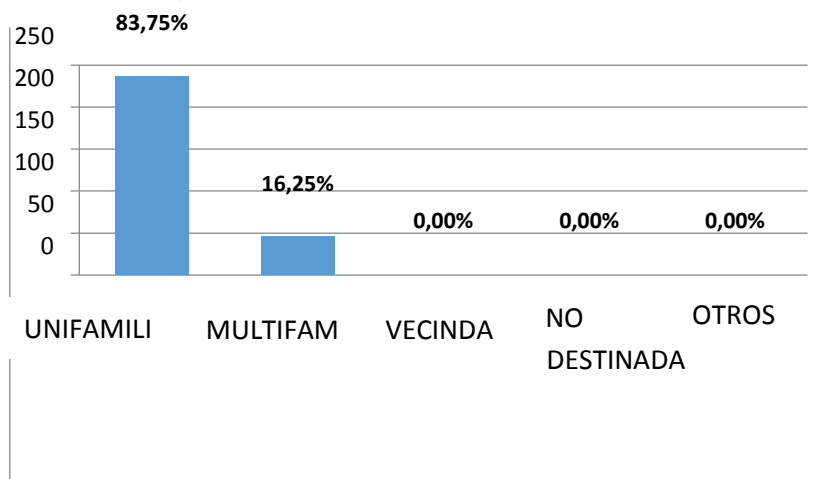
<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	237	83,75
Vivienda multifamiliar	46	16,25
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
OTROS	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	8	2,83
Cuidador/alojado	27	9,54
Plan social	1	0,35
Alquiler venta	7	2,47
Propia	240	84,81
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	71	25,09
Entablado	4	1,41
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	130	45,94
Láminas asfálticas	76	26,86
Parquet	2	0,71
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	33	11,66
Adobe	1	0,35
Estera y adobe	3	1,06
Material noble ladrillo y cemento	87	30,74
Eternit	159	56,18
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	43	15,19
Adobe	1	0,35
Estera y adobe	3	1,06
Material noble ladrillo y cemento	236	83,39
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	15	5,30
2 a 3 miembros	173	61,13
Independiente	95	33,57
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	1	0,35
Pozo	0	0,00
Red pública	9	3,18
Conexión domiciliaria	273	96,47

<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	283	96,22
OTROS	0	100,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	242	85,51
Leña, carbón	41	14,49
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	0,35
Lámpara (no eléctrica)	1	0,35
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	1	0,35
Eléctrica permanente	280	98,94
Vela	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	6	2,12
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	277	97,88
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia del recojo de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	24	8,48
Todas las semanas pero no diariamente	124	43,82
Al menos 2 veces por semana	124	43,82
Al menos una vez al mes	11	3,89
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Cómo eliminar la basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	282	99,65
Montículo o campo limpio	1	0,35
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
OTRO	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Túpac Amaru II Etapa Sector 3 - veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

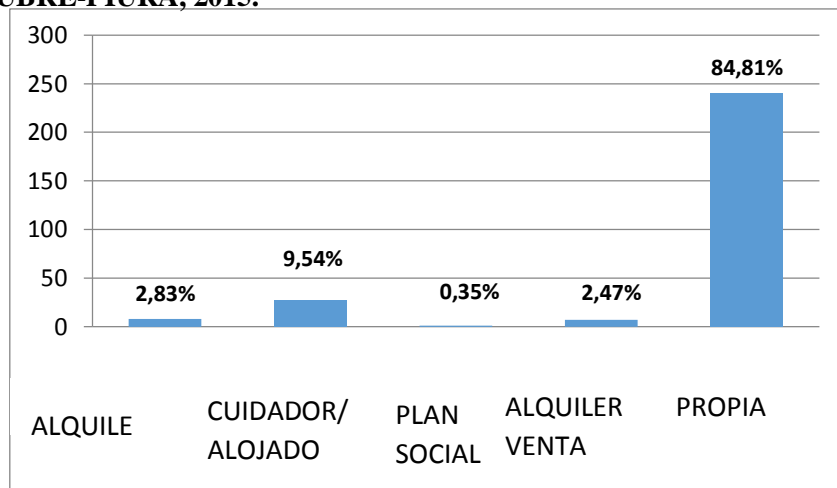


**GRÁFICO N° 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



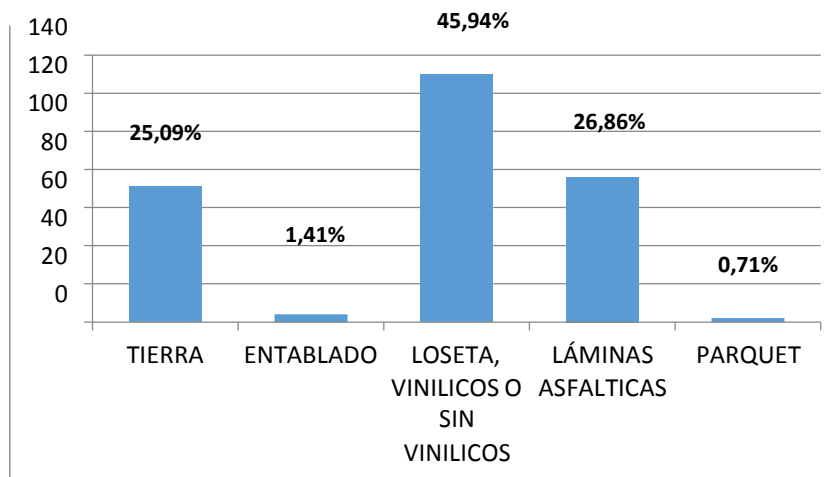
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Túpac Amaru II Etapa Sector 3 - veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 06.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



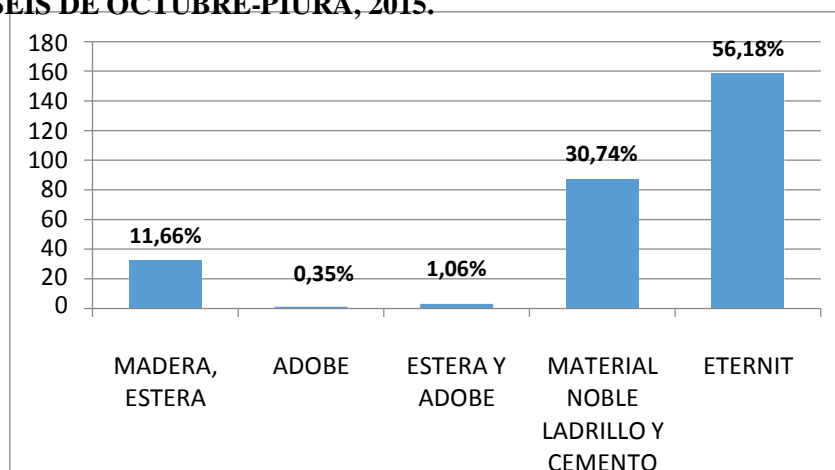
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”.

**GRÁFICO N° 06.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO TUPACAMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



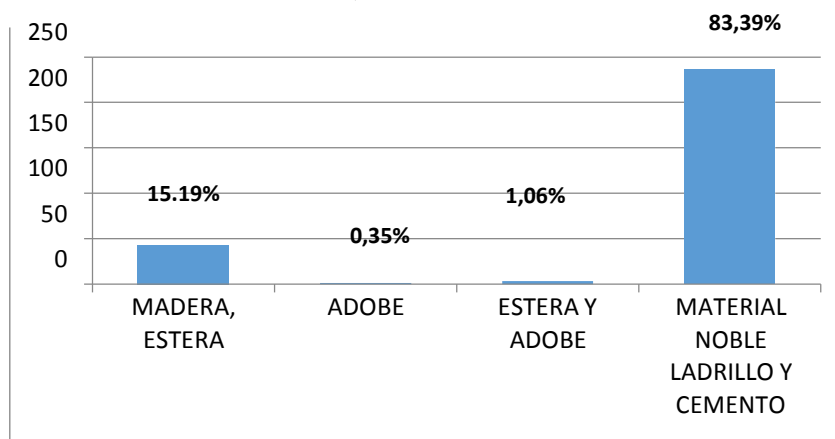
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



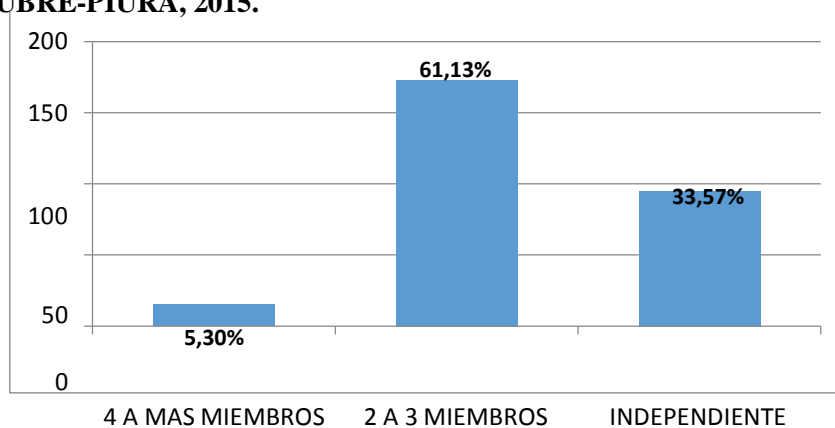
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



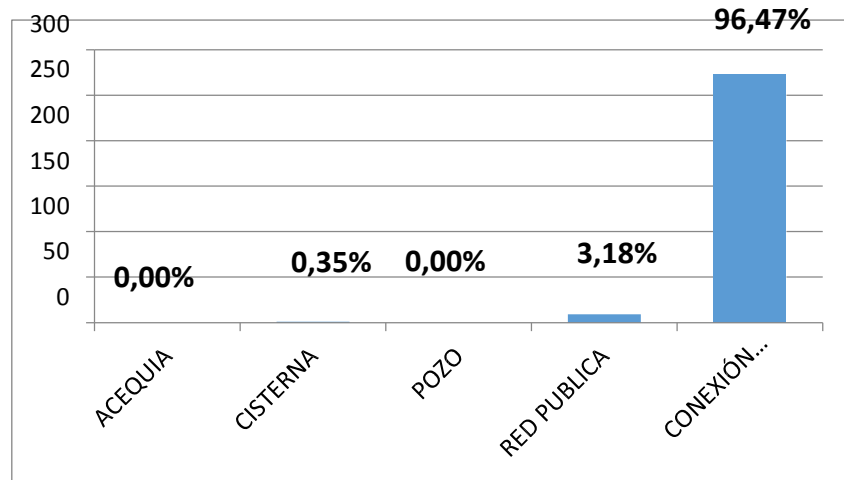
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



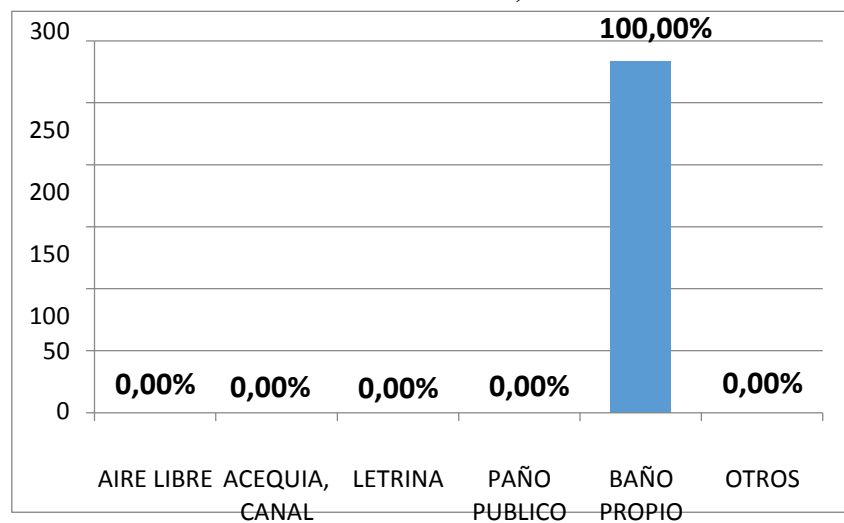
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



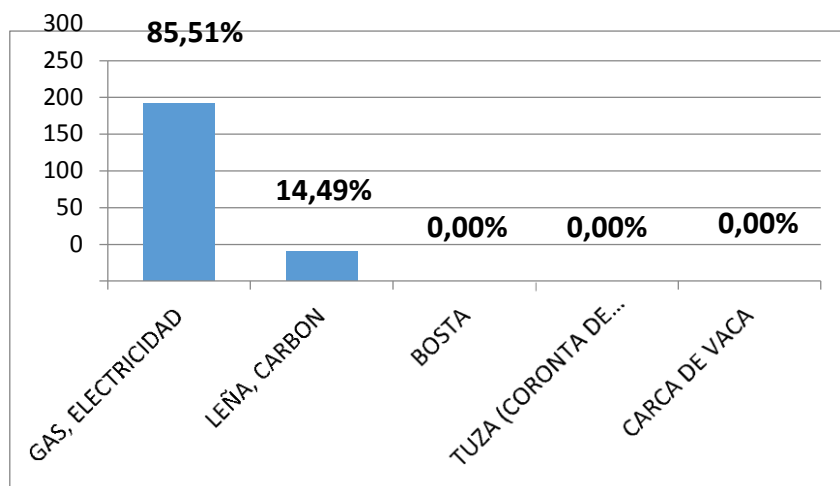
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015

**GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



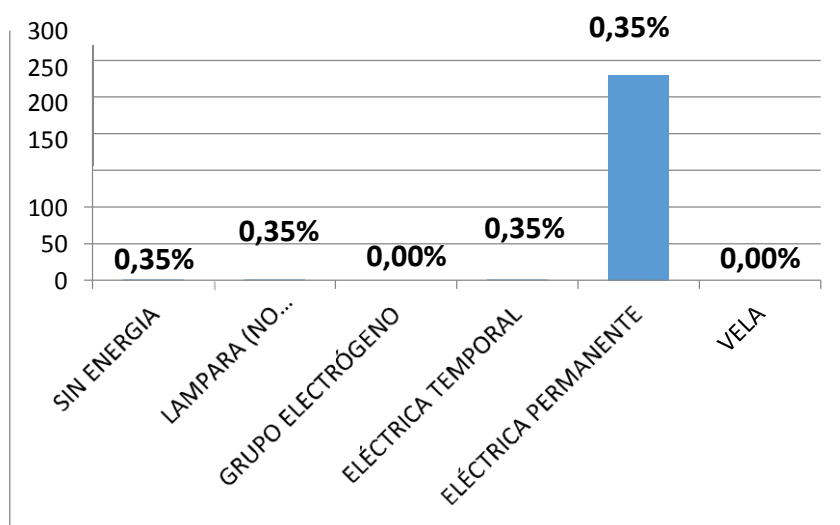
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



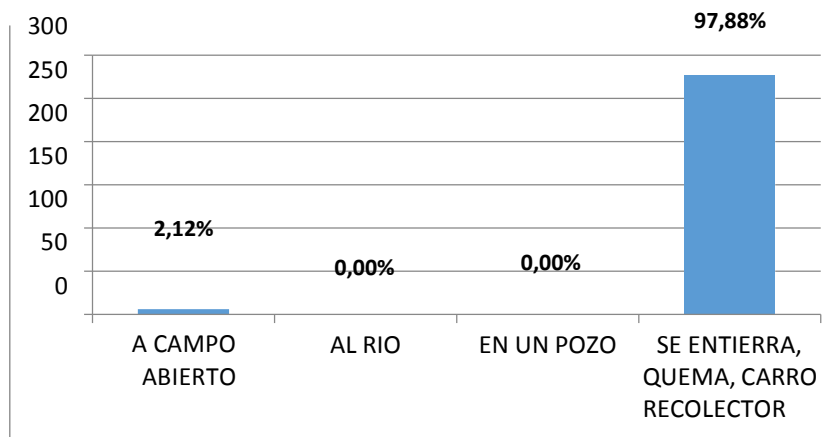
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-26 DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



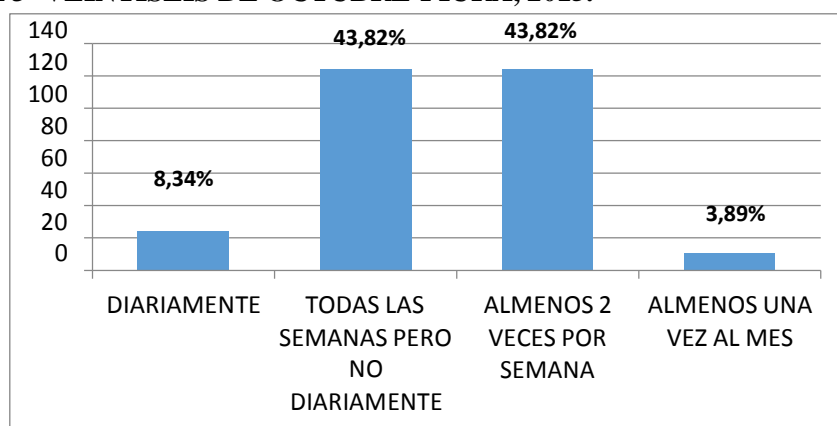
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



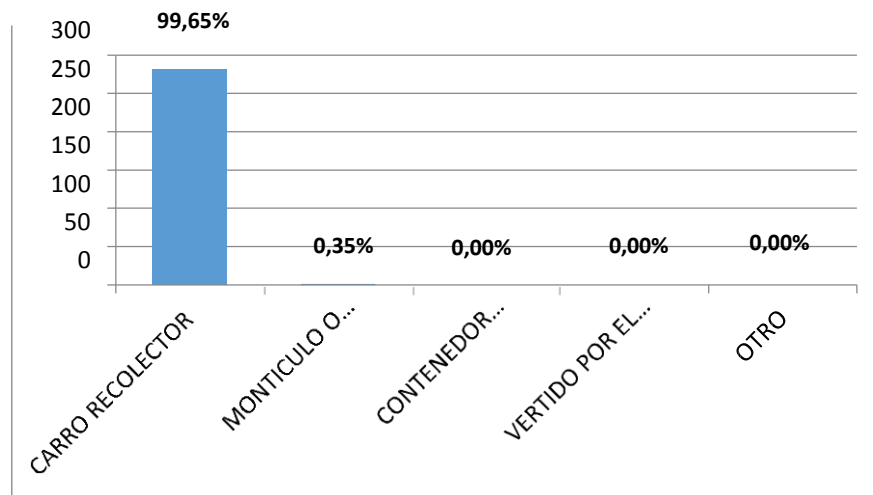
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015

**GRÁFICO N° 12: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 13: COMO ELIMINA LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



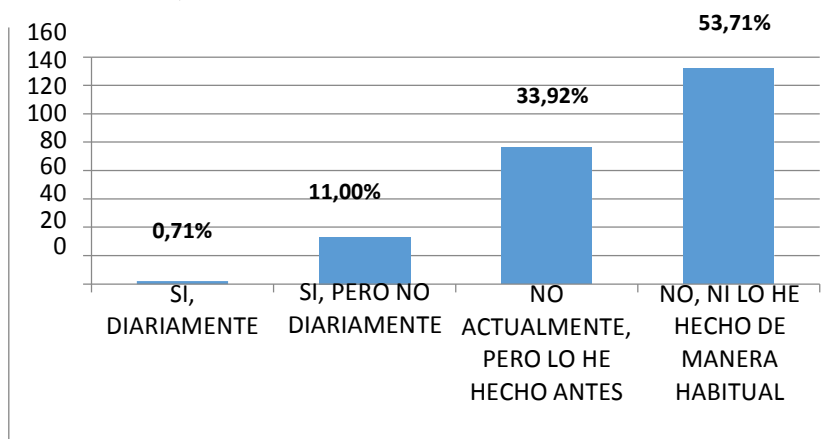
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**TABLA N°03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si diariamente	2	0,71
Si pero no diariamente	33	11,66
N actualmente	96	33,92
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	152	53,71
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	2	0,71
Dos a tres veces por semana	2	1,06
Una vez a la semana	12	4,24
Una vez al mes	30	10,60
Ocasionalmente	147	51,94
No consumo	89	31,45
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	217	76,68
[08 a 10)	66	23,32
10 a 12 horas	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	263	92,93
4 veces a la semana	20	7,07
No se baña	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	90	31,80
No	193	68,20
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>En su tiempo libre realiza alguna actividad física</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	103	36,40
Dos a tres veces por semana	95	33,57
Una vez a la semana	20	7,07
Una vez al mes	65	22,97
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>En las 2 últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	174	61,48
Gimnasia suave	13	4,59
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	36	12,72
Deporte	36	12,72
Ninguna	24	8,48
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>

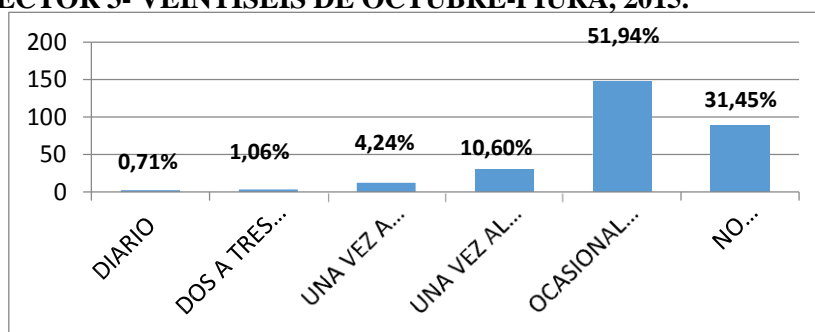


**GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



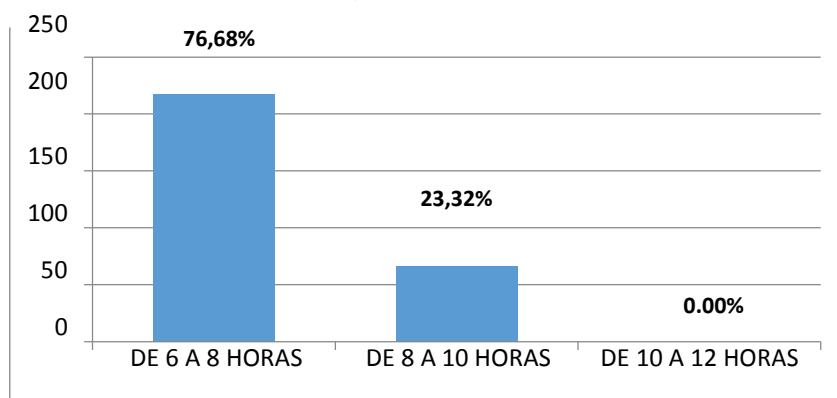
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



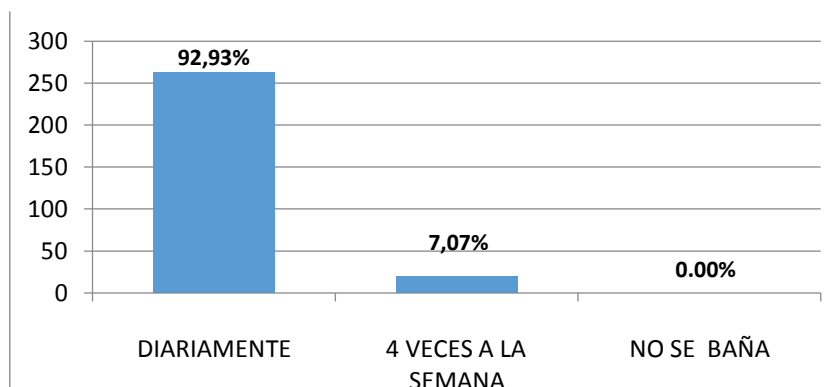
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



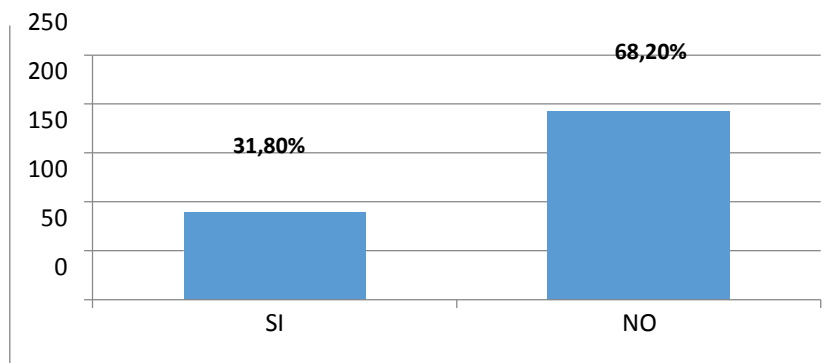
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015

**GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



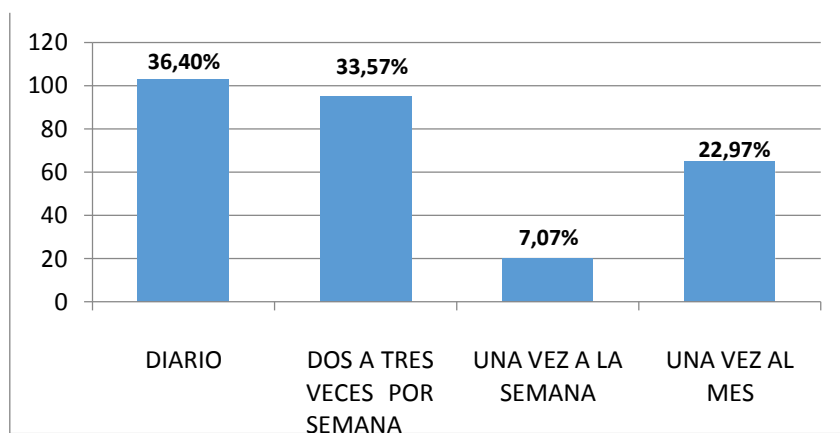
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA  
ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISEIS  
DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



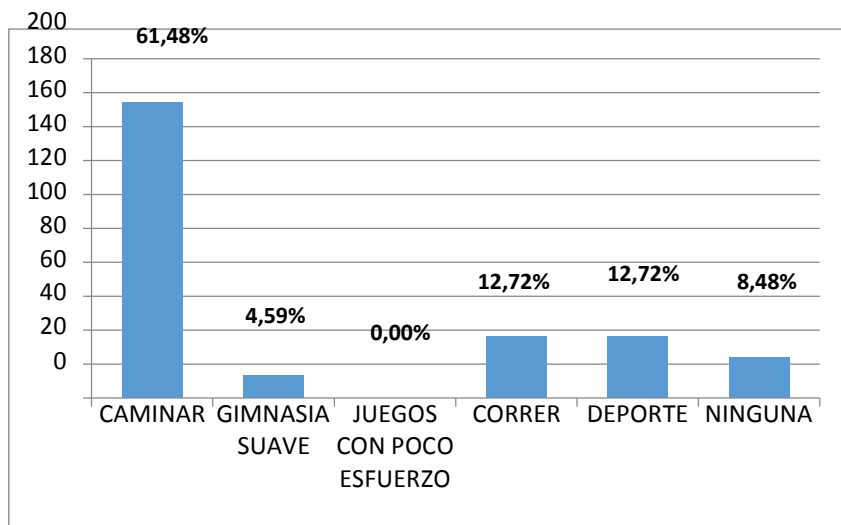
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - 26 de octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA  
ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS  
DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRAFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

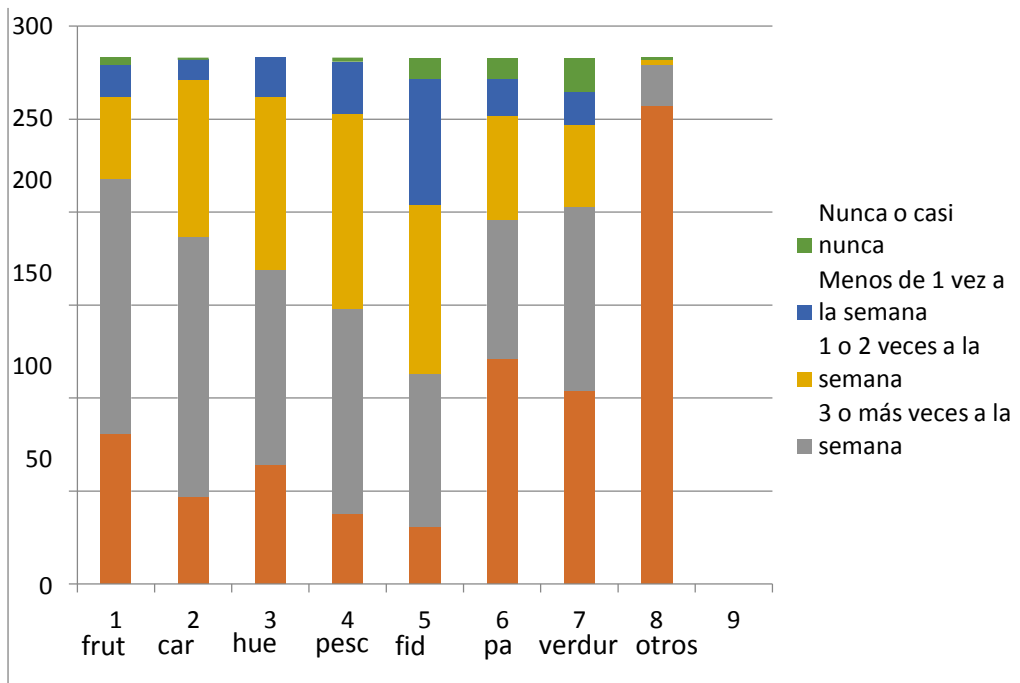


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

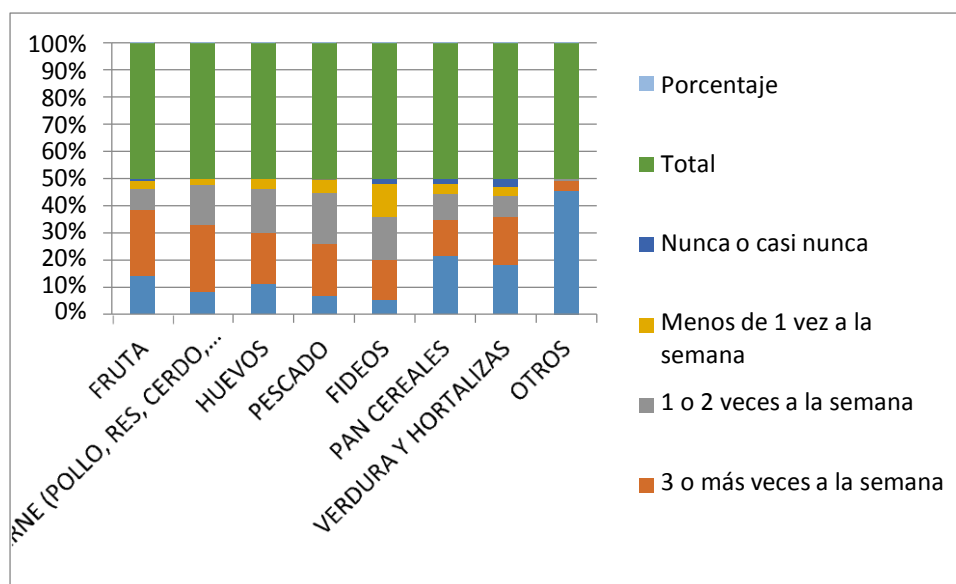
**GRAFICO 21: ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

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	Porcentaje
FRUTA	81	137	44	17	4	283	13%
CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC)	47	140	84	11	1	283	13%
HUEVOS	64	105	93	21	0	283	13%
PESCADO	38	110	105	28	2	283	13%
FIDEOS	31	82	91	68	11	283	13%
PAN CEREALES	121	75	56	20	11	283	13%
VERDURA Y HORTALIZAS	104	99	44	18	18	283	13%
OTROS	257	22	3	0	1	283	13%
						2264	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

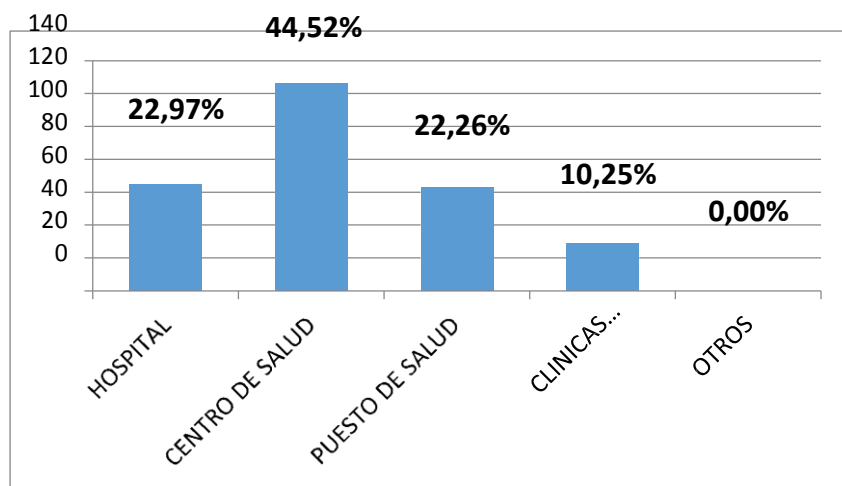


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**TABLA N°04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA ADULTA DEL TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Institución de salud en la que se atendió</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	65	22,97
Centro de salud	126	44,52
Puesto de salud	63	22,26
Clínicas particulares	29	10,25
Otras	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</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	33	11,66
Regular	153	54,06
Lejos	79	27,92
Muy lejos de su casa	18	6,36
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00%</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	56	19,79
SIS –MINSA	227	80,21
Sanidad	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</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	17	6,01
Largo	93	32,86
Regular	94	33,22
Corto	68	24,03
Muy corto	11	3,89
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</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	42	14,84
Buena	180	63,60
Regular	45	15,90
Mala	16	5,65
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	226	79,86
No	57	20,14
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>

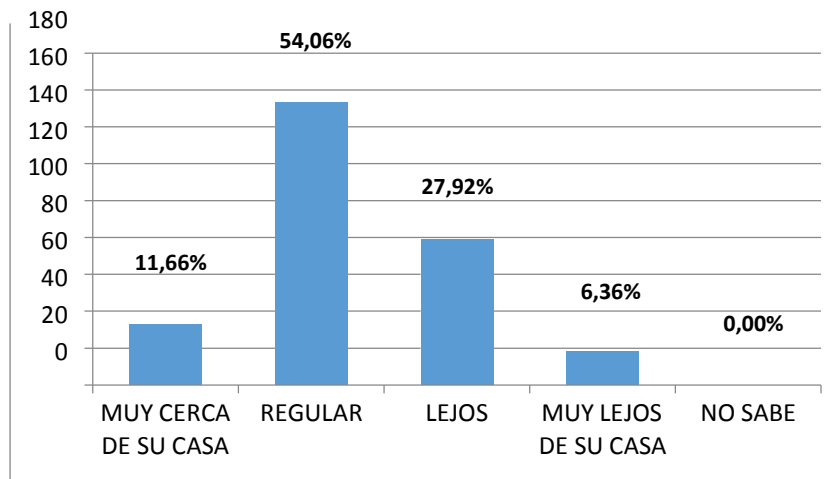
**GRÁFICO N° 22: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de Octubre - Piura, 2015.

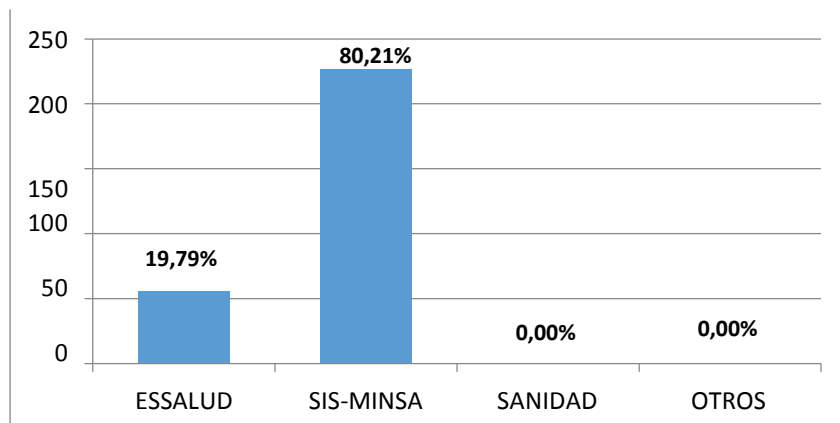


**GRÁFICO N° 23: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



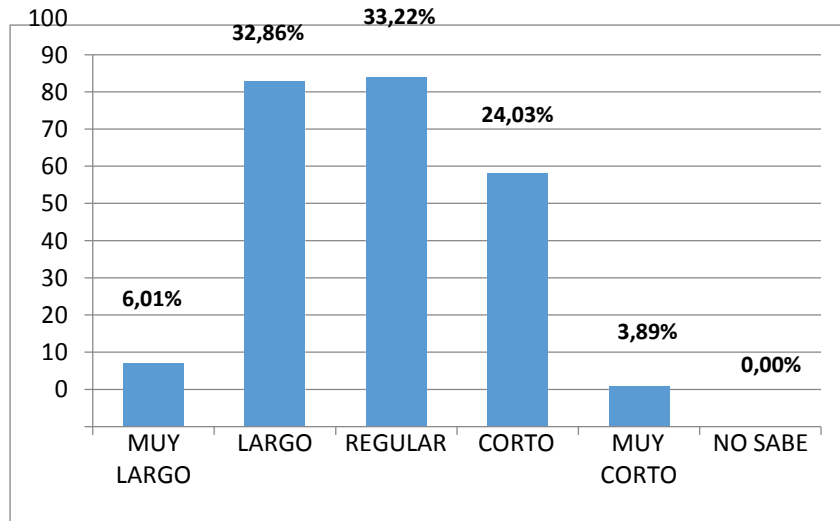
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**GRÁFICO N° 24: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



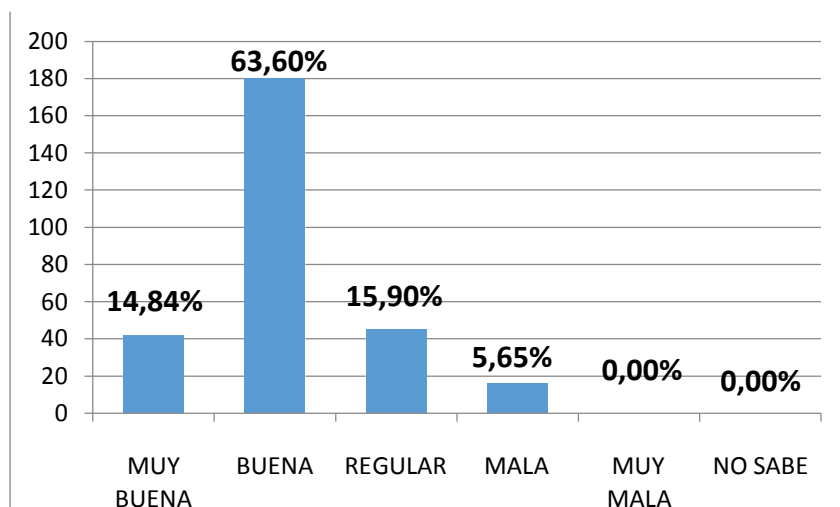
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015

**GRÁFICO N° 25: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



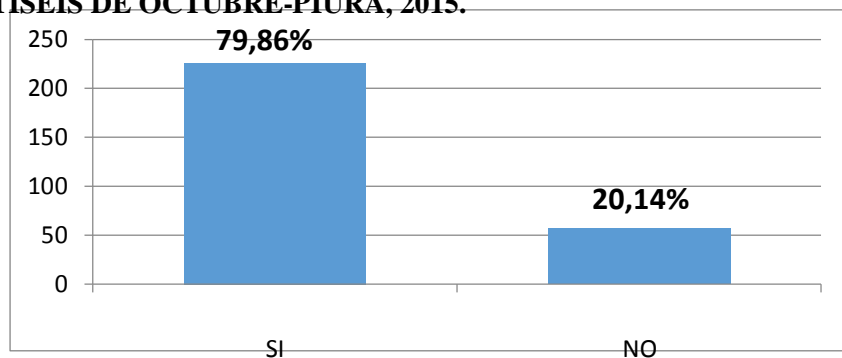
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”.

**GRÁFICO N° 26: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”.

**GRÁFICO N° 27: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



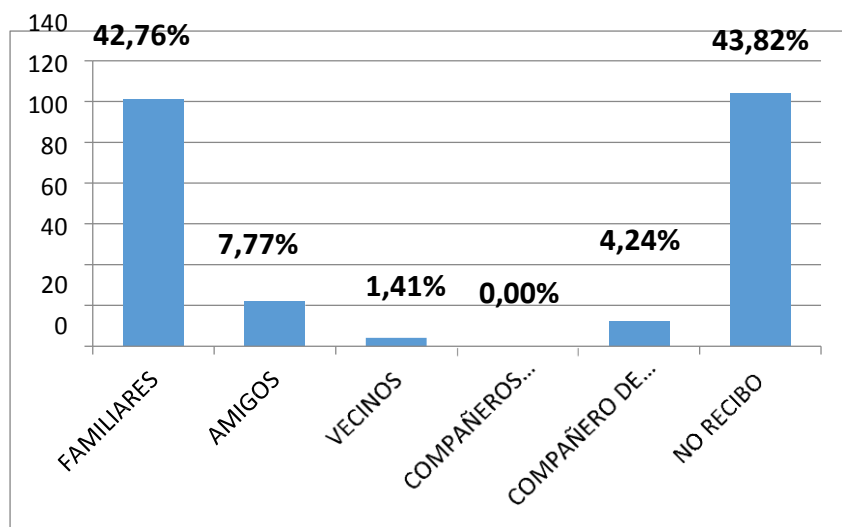
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**TABLA N°05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	121	42,76
Amigos	22	7,77
Vecinos	4	1,41
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	12	4,24
No recibo	124	43,82
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	2	0,71
Empresa para la que trabaja	17	6,01
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	5	1,77
No recibo	259	91,52
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100,00</b>

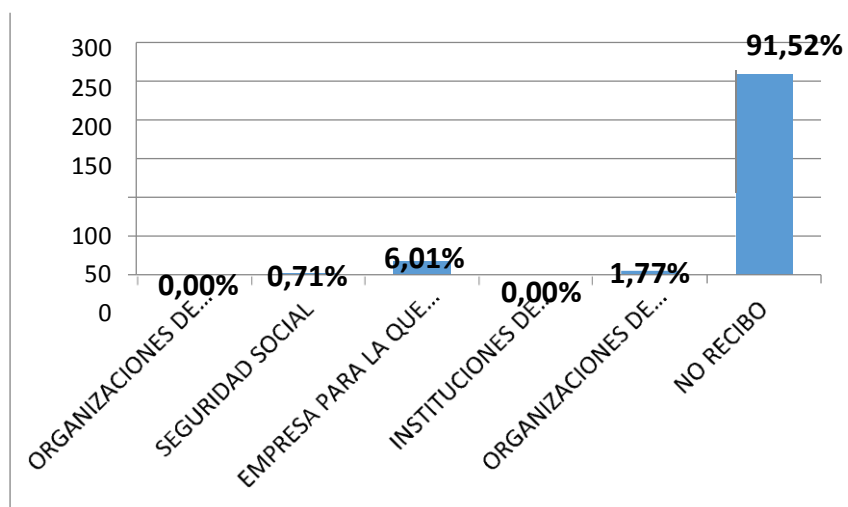
**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”.

**GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



**Fuente:** “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Túpac Amaru II Etapa Sector 3 - 26 de Octubre - Piura, 2015”.

**GRÁFICO N° 29: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANOTUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**



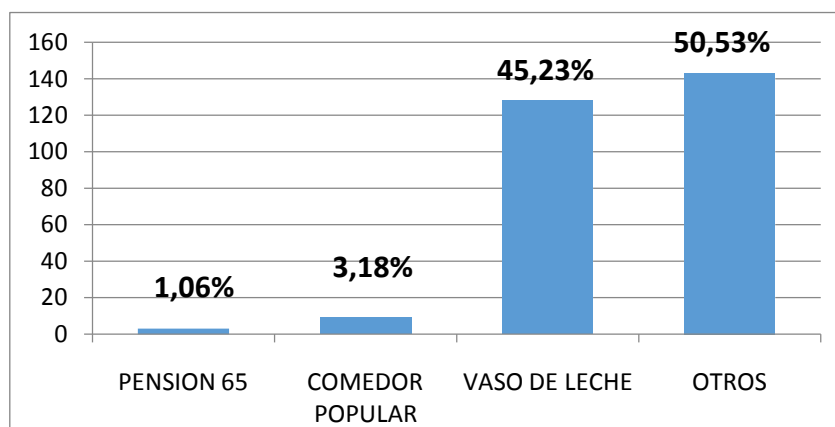
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015”.

**TABLA N°06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3 - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

<b>Apoyo social de las organizaciones</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	3	1,06
Comedor popular	9	3,18
Vasodeleche	128	45,23
Otros	143	50,53
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de octubre - Piura, 2015”.

**GRÁFICO N° 30: RECIBE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015”.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano Tupac Amaru II Etapa Sector 3 - Veintiseis de octubre - Piura, 2015.

#### **4.2.- Análisis de Resultados**

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de la persona Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2015.

**En la tabla N° 01:** con respecto a los determinantes de la salud biosocio económicos podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 – Veintiséis de Octubre - Piura, 2015 el 62,2% de ellos son de sexo femenino, el 56,89 son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 47,70 % tiene secundaria completa/incompleta, el 45,58 % tienen un ingreso económico de 1,001 a 1,400 soles mensuales y el 56,89 % son trabajadores eventuales.

Los resultados del presente estudio se asemejan a los encontrados por Solis, B.( 37 ), en su estudio Determinantes de salud del adulto en el Centro Poblado de Marcac- Huaraz, 2015; donde encontró que el 57 % son de sexo femenino; el 63%, son adultos maduros; el 36 % tienen nivel de instrucción secundaria; el 48 % tienen un ingreso económico de 1000 a 1500 nuevos soles y el 56,5 % tienen una ocupación eventual.

Asimismo, similares fueron obtenidos por Chavez, E. (38), en cuanto a los Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del centro



poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015, el 56% son de sexo femenino, 47% son adultos maduros, 42% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 75% tienen un ingreso mayor a 1000 soles mensuales y el 74 % son trabajadores eventuales.

Los resultados difieren a los encontrados por lavado M. (39), en su estudio Determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes, Pueblo Joven San Pedro – Chimbote 2015, donde el 100% son mujeres adulta joven; el 59,92% tiene secundaria completa / secundaria; y el 52,85% tiene trabajo eventual.

Asimismo los resultados difieren a los encontrados por Limache R. (40), en su tesis titulada Determinantes de la salud de adultos de la asociación de vivienda Villa el Triunfo del distrito de Ciudad Nueva –Tacna, 2018, se observa que el 52.80% de la población es de sexo masculino, edad adulto maduro con el 52,70 %, 52,80% con secundaria completa/incompleta ,46.90% con ingreso económico mayor a 1000 nuevos soles.

Dentro de los determinantes de la salud encontramos que predomina el sexo femenino, como podemos ver hoy en día la mujer se ha incorporado al mundo laboral, se ha producido una importante evolución en su desarrollo, motivada por los aspectos como el acceso a la enseñanza superior, el aumento de sus conocimientos profesionales, mediante la especialización, la formación permanente, el incremento de la experiencia, derivada del mayor

porcentaje de mujeres en el mundo laboral. Hoy día las mujeres constituyen más de la mitad de alumnos de las facultades y escuelas universitarias; únicamente en las escuelas técnicas superiores continúan siendo minoría, especialmente en las carreras pertenecientes al área de ingeniería y tecnología (41).

El proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos dando por resultado la especialización de organismos en variables femenina y masculina (conocida como sexo, se define por los gametos que produce el sexo masculino produce espermatozoides mientras que los de sexo femenino producen óvulos (42).

Con respecto a la edad adulta madura esta se abarca de la edad de los 40 a los 65 años involucrando diferentes cambios y adaptaciones para el adulto maduro. Es una época para sacar cuentas y tomar decisiones sobre los años que quedan en esas las personas de esta edad se preocupan por su estado de salud (43).

Asimismo en esta edad los individuos comienzan a sentir ciertos cambios en sus vivencias, ya no se compara con la energía brindada en los años de la adolescencia y adultez temprana. La mayoría de personas de edad madura son lo suficientemente realistas para aceptar las alteraciones en la apariencia, funcionamiento sensorial, motor y sistemático así como las capacidades reproductivas y sexuales (43).

De igual manera al nivel de instrucción es otro factor que determina la salud definiéndose como el más alto nivel que llega a tener la persona respecto a sus estudios. Las personas con mayores niveles educativos tienen mayores probabilidades de ser empleados, tener trabajos con más alto estatus social y disponer de ingresos estables. Esto se da porque las personas con mejor aporte económico mejoran su calidad de vida y su entorno social, pues las personas cuidan más su alimentación mejorando sus estilos de vida y por ende aumenta la calidad de vida de este (44).

Por otra parte se relaciona con el ingreso económico que reciben mensualmente, como el incremento o aporte monetario que genera una persona para el sustento personal o familiar. el ingreso es una recuperación voluntaria y deseada de activo, es decir, un incremento de los recursos económicos. Se derivan de las transacciones realizadas por el propio individuo de cualquier empleo público o privado (45).

El trabajo es importante en la sociedad actual no sólo por su naturaleza económica sino también por su naturaleza integradora en los terrenos social, política cultural; no en balde, el trabajo resulta ser la principal fuente de derechos, lo que lo convierte en origen de bienestar objetivo y subjetivo para los individuos (46).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura, la mayoría son de sexo femenino, lo cual podemos verificar en las investigaciones anteriores antes

mencionadas coinciden con que la población más alta es de sexo femenino siendo un género más propenso a contraer enfermedades que los del sexo masculino, tales como ITUS, cáncer entre otras .

Al analizar la variable grado de instrucción, menos de la mitad tiene un nivel de educación secundaria completa/incompleta esto se debe a que las personas optaron a trabajar por necesidad económica abandonando así sus estudios o también por circunstancias no planeadas debido a la responsabilidad familiar que debían asumir, para su vital supervivencia, la educación es muy importante en la vida de las personas, es por eso que hoy en día el gobierno ha implementado la educación nocturna para aquellos que deseen culminar sus estudios y sacar adelante a su familia .

En relación al ingreso económico menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1001.00 a 1400.00 soles, esto se debe a que muchos pobladores no cuentan con un trabajo estable es por ello que no cuentan con un sueldo fijo muchos de ellos no han culminado sus estudios siendo este un factor muy importante para acceder a un empleo, trabajando por ende en puestos, otros son ambulantes y lo que generan muchas veces son solo para cubrir sus necesidades básicas.

De igual manera al analizar la ocupación, más de la mitad cuentan con un trabajo eventual, este hecho se relaciona principalmente a las pocas oportunidades laborales y educativas con que cuentan los adultos, la situación

económica obliga a las personas a generar sus propios ingresos mediante sus negocios en casa como pequeñas tiendas de abarrotes que les permita subsistir y contribuir al ingreso familiar .

**En la tabla N° 02:** sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que la persona adulta del Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura 2015, el 83,75 % de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 84,81% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 45,94 % de las viviendas tienen loseta, vinílicos, además el 56,18 % de las viviendas tienen techo de eternit , así también el 83,39 % de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 61,13 % la utilizan habitaciones de 2 a 3 miembros, además el 96,47 % se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 85, 51% utiliza gas electricidad. El 98,94% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 97,88% entierra, quema, carro recolector, hecha su basura. También se observa que la frecuencia con que pasa la basura ves el 43,82% afirma que pasa todas las semanas, pero no diariamente, y suelen eliminar su basura el 99,65 % en el carro recolector .

Los resultados son similares a los obtenidos por Sarmiento C (47), en su estudio Determinantes de salud en adultos del barrio de Agoshirca- Sihuas- Ancash, 2015, el 100% tiene casa propia; el 90% material del piso es de tierra ; el 62,5% el material de techo es de madera y estera; el 87,5% el material de paredes es de madera ;76% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; 100% tienen baño propio; el combustible para cocinar el 100% utilizan gas; 100% utilizan energía eléctrica permanente; el 90% la disposición de la basura lo queman, entierran o en el carro de basura; el 100% la frecuencia que pasa el carro recolector de basura por su casa es toda las semanas pero no diariamente; y el 90% adultos eliminan su basura en carro recolector .

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Cardona D, Agudelo H, Zapata J y Rojas M (48), en su estudio titulado: Condiciones socioeconómicas de hombres y mujeres adultos de Medellín – 2015, el 56,3% de hombres y el 59,9% de mujeres cuentan con vivienda propia, Los materiales en la vivienda los constituyen bloques o ladrillos en sus paredes 95,6% y otros materiales 4,4%. El piso es de cemento 22,7%. El techo de las viviendas es de eternit 66,5%, La instalación de energía eléctrica se presentó en 98,7% y el agua en un 98,3% de viviendas. La recolección de basura se presentó en 98,0% es de 2 veces por semana .

Los resultado se difiere a los obtenidos por Jacinto L (49), quien en su investigación sobre los Determinantes de salud relacionados con el entorno físico de los adultos del Centro Poblado Chinch

il- Marañón, Huánuco- 2015, el 68% tienen viviendas unifamiliares, 99,2% tienen casa propia, 100% piso tierra, 100% techo de eternit, 100% paredes de adobe, 45,9% comparten 2 a más miembros el dormitorio, 100% tiene agua de conexión domiciliaria, 95,9% tienen letrina, 100% cocinan con leña, 100% tienen energía eléctrica permanente, 54,9% eliminan la basura a campo abierto y el 100% refieren que el carro de recolector de basura pasa por su casa 1 vez al mes pero no todas las semanas, finalmente el 58,2% suelen eliminar la basura montículo o campo limpio .

Estos resultados difieren de los encontrados por Huerta .N (50), en su investigación, Determinantes de los adultos del Centro Poblado de Pampacancha - Recuay, Ancash, 2015, el 71% son de viviendas unifamiliares, 100% tienen casa propia, 100% piso tierra, 100% techo de adobe, 100% pared de adobe, 82% comparten 4 a más miembros el dormitorio, 92% tiene agua de conexión domiciliaria, 82% tienen letrina, 85% cocinan con leña, carbón, 85% tienen energía eléctrica permanente, 100% eliminan la basura a campo abierto y el 100% refieren que el carro recolector pasan todas las semanas pero no diariamente finalmente el 100% suelen eliminar la basura en montículo o campo limpio.

La vivienda unifamiliar propia es una necesidad básica que nos da la seguridad y nos permite desarrollarnos de manera íntegra ya que desde nuestro hogar viviremos la mayor parte de nuestra vida, una vivienda con todas los

servicios básicos ayudaran a desarrollar una buena salud, por otro lado vivienda es un adjetivo que alude a aquello vinculado a una única familia (51).

Asimismo la vivienda debe contar con usos múltiples de conexión domiciliaria en agua, ya que tienen potencial para mejorar la salud mediante su apoyo para beber, lavar la ropa, bañarse y para la higiene, estos beneficios directos traen a la vez otros beneficios, como la agricultura integral y la reutilización del agua y nutrientes (52).

Otros de los lugares más importantes dentro de la vivienda son las habitaciones espacio donde la persona descansa después de sus labores diarias encontrando la tranquilidad y la paz mental, es uno de los únicos espacios donde está implícita la idea de privacidad. Debido a esto, cada persona decora, arma y ordena su dormitorio de acuerdo a sus preferencias personales, especialmente si hablamos de personas de diversas generaciones, así como también en términos de género o de número de personas que lo usen (52)

Es así que, la salud ambiental abarca múltiples aspectos, además de la disposición del aspecto sanitario, se recalcan los aspectos de comportamiento y conducta humana que aunque no se crea importante, si están relacionados con la salud. Para lograr un desarrollo sostenible es necesario un ambiente saludable, lo cual se alcanzará abordando el tema de una manera multidisciplinaria y con participación de todos como sociedad (53).



El Abastecimiento de agua potable es un factor muy importante en el desarrollo de la persona, ya sea para beber, cocinar o realizar su aseo personal o de la vivienda de ese modo se puede vivir con mayor tranquilidad y bienestar (53).

En la investigación realizada a los adultos Asentamiento Humano Tupac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura, 2015, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, menos de la mitad tienen su piso de loseta, más de la mitad tiene techo de calamina o eternit, la mayoría tiene sus paredes de material noble ladrillo y cemento, duermen de dos a 3 en una habitación, esto nos estaría indicando que la población opta por tener seguridad al adquirir una casa propia ya que tener una casa propia genera muchos beneficios psicológicos y financieros, además existen familias también de este asentamiento que cuentan con la ayuda de diversas entidades que les facilita la obtención de su título de propiedad viviendo así con tranquilidad sin miedo de algún día ser desalojados .

En cuanto a la variable de abastecimiento de agua casi toda se cuenta con conexión domiciliaria, la totalidad con baño propio para la eliminación de excretas esto es muy importante para la salud de las familias contar con los servicios básicos esto les ayuda a vivir de una manera digna, limpia con menos preocupación de tal vez recoger agua de un pozo, además de contribuir a disminuir ciertas enfermedades, esto es gracias a la labor de sus autoridades que han hecho todo lo posible para que cada vivienda cuente con este servicio.

Con respecto al combustible para cocinar la mayoría utiliza el gas para la cocción de sus alimentos, casi en su totalidad tienen energía eléctrica permanente, estos resultados pueden afirmar que cuanto más limpio y eficiente es el combustible utilizado en la vivienda menor será el riesgo para la salud de las familias, también influye el fácil acceso que hay en adquirir este tipo de combustible referente a su costo, a las personas de este asentamiento se les facilita las labores diarias en la cocción de sus alimentos ya que hay personas que laboran a tempranas horas de la mañana y eso les sirve de gran ayuda, asimismo la meta hoy en día del estado Peruano es que todas las familias se beneficien de este servicio a través de un proyecto relacionado a este tema ya que influye enormemente en la salud de las personas .

En cuanto a la los desechos, casi todos eliminan su basura en carro recolector, menos de la mitad su frecuencia en recojo basura es todas las semanas pero no diariamente y casi todos eliminan su basura en el carro recolector, gracias a la imparable labor de su teniente gobernador se hace posible el recojo de basura a través del carro recolector , esto nos permite analizar que la población en estudio disminuya el riesgo de contraer diferentes enfermedades tales como enfermedades respiratorias, gastrointestinales, que pueden dar origen a la aparición de parásitos, etc.

**En la tabla N° 03:** sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Túpac Amaru

II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura, 2015, el 53,71 % de las personas adultas no han fumado, ni lo han hecho de manera habitual. Así como el 51,94 consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 76,68 % de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 92,93% se baña diariamente. Así también el 68,20 % no se ha realiza ningún examen médico periódico. El 36,40% realiza alguna actividad física diario, Así mismo el 61,48 % en las 2 últimas semanas su actividad física es, solo caminar por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que diariamente el 28,62 % consume frutas, 16,60% consume carne, 22,61% consume huevos, 13,42% consumen pescado, el 10,95consume fideos el 42,75% consume pan y cereales. También se encontró el 36,74% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, y el 90,81 de otros alimentos de 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados son casi similares con el estudio de Neira Y. (54), de Determinantes de salud de la mujer adulta del caserío Quispe Huancabamba-Piura, 2014; donde su muestra estuvo conformada por 162 mujeres adultas en donde se rescató que reporta que 94% de la mujeres adultas no fuma, ni nunca fumarán, mientras que el 65% consumen alcohol ocasionalmente, no se realizaron ningún examen médico el 63%, en cuanto a los alimentos que consume la mujer adulta fruta casi nunca el 54%, carnes 1 vez por semana el 51%, papas cereales 1-2 veces por semana el 58%, lácteos diariamente el 54% consume legumbres diariamente el 71%.

Los resultados se asemejan a los de López N. (55), en su estudio relacionados con Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colimade la salud de la Madre, Colima 2015; donde su muestra estuvo conformada por 50 mujeres jóvenes, en donde se destacó que el 52,5% no fuman, el 45,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente de las personas encuestas se encontró que el 25,0% lo hacen ocasionalmente, el 5,0% una vez por semana.

De igual modo los resultados encontrados difieren con los encontrados con Cohaila A. (56), en su tesis titulada Determinantes de la salud en las personas adultas de la Asociación Jóvenes Unidos-Tacna, 2015. En donde el 37.26% no fuma actualmente pero ha fumado antes, el 62.09% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 75.16% duerme de 6 a 8 horas, el 63.07% se baña 1 vez a la semana, el 65.36% no realiza algún examen médico periódico, el 64.05% 67 realiza actividad física en su tiempo libre: Caminar, el 64.05% en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos fue caminar. Alimentos: El 70.59% consume frutas de 1 o 2 veces a la semana, el 70.92% consume carne 1 o 2 veces a la semana, el 42.16% consume menos de 1 vez a la semana huevos, pescado menos de 1 vez a la semana con 65.36%, fideos 1 o 2 veces a la semana con el 57.84%, el 52.50% consume pan, cereales a diario, el 59,48% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana, el 67.65% consume legumbres menos de 1 vez a la semana, el 63.73% embutidos, enlatados nunca o casi nunca, el

51.96% lácteos 1 o 2 veces a la semana, el 65.40% consume dulces, gaseosas 1 o 2 veces a la semana, el 48.04% refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana, el 54.25% consume frituras menos de 1 vez a la semana .

Los resultados difieren a los de Rodríguez I (57), en su investigación titulada Determinantes de la salud de los Adultos del Caserío Malpaso – Carhuaz-Ancash ,2018, el 80,3% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, el 74,5% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 74,0% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, el 92,8% refieren bañarse 4 veces a la semana, el 94,7% no realizan exámenes médicos periódicos, el 98,6% realizan actividad física de caminar y 96,6% caminan por más de 20 minutos .

Por otro lado el uso excesivo de ciertas sustancias dañinas para el organismo como el tabaco, pueden generar diversas enfermedades pulmonares y cardiovasculares las cuales pueden conducir a la persona a la muerte. En los últimos años se ha venido concientizando a la población de estos daños pero a pesar de ello aun las cifras no disminuyen, la mayoría de personas que son afectadas son los jóvenes ya que no toman responsablemente cierto consumo (58).

Los diferentes cambios sociales que se han presentado en las últimas décadas, se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las

cuales han afectado la vida de las personas, interviniendo en el consumo de sustancias que pueden resultar nocivas para la salud (58).

Por eso es importante hacer el uso de exámenes periódicos frecuentes con el fin de evitar la aparición de diversas enfermedades, mejorar la calidad, poder prolongar la vida y disfrutar de experiencias tranquilas con su familia (59).

Así mismo la higiene en la persona adulta constituye una norma de vida muy importante, ya sea para la prevención de enfermedades, recuperación de un buen estado de salud o como estímulo al mantenimiento de los hábitos característicos de un estilo de vida. Al igual que el descanso diario son dos factores importantes para que la persona se sienta cómoda y pueda desarrollar un buen estado mental, lo normal es que duermas de 6-8 horas diarias, de ese modo la persona pueda estar tranquila y socialice de una manera correcta ante la sociedad (60).

El ejercicio físico es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo, por otro lado se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (61).

Un término que es frecuentemente utilizado en relación con la actividad es la actividad física en tiempo libre o de ocio. Este término se aplica a aquellas actividades físicas que se caracterizan por la libre elección, ausencia de restricciones para su realización, compromiso y motivación personales, relajación y disfrute. La incorporación de la actividad física durante el tiempo libre o de ocio es una conducta que debería fomentarse, dado que esas actividades probablemente se constituyen en hábitos que duran toda la vida (61).

Una dieta nutricionalmente adecuada y balanceada con relación a la clase de alimentos energéticos que compensen los gastos de energía diaria moderada y variada , se puede regir según los grupos de alimentos como las pirámides para lograr una dieta adecuada en nutrientes y calorías, la alimentación saludable promueve la selección de alimentos con cantidades moderadas de grasas saturadas, azúcar y colesterol y con suficiente cantidad de agua y fibra dietética , los estándares de nutrientes y calorías permiten cubrir las necesidades de personas saludables por grupos de edad y sexo y ayudan a prevenir el riesgo de algunas enfermedades asociadas a la nutrición (62)

Llevar buenos estilos de vida ayuda a disminuir diversas enfermedades crónicas que le cuesten la vida al paciente. Los organismos de Naciones Unidas subrayaron la necesidad de establecer nexos más fuertes entre los

sectores de la salud y la agricultura, a escala mundial, regional y nacional, para combatir el incremento mundial de las enfermedades crónicas (62).

En la Investigación realizada del Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura, 2015, en relación a los determinantes de los estilos de vida se encontró que más de la mitad no ha fumado ni lo ha hecho de manera habitual y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente esto se debe a que la población tiene en claro que el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas es la medida de prevención primaria más importante frente al cáncer, además que existen personas en este asentamiento humano que padecen de diversas enfermedades como hipertensión o diabetes y no consumen alcohol . El tabaco es el principal factor de riesgo asociado al desarrollo de lesiones pre malignas y del cáncer oral.

Con relación a la variable de frecuencia de baño la mayoría de las personas adultas hoy en día tiene acceso a los servicios de saneamiento básico es por ello que la frecuencia es diariamente, además el conocimiento de las prácticas de higiene y su relación con la calidad de vida, hace que este grupo social mantenga hábitos saludables. Con respecto a las horas de descanso, por la ocupación, los horarios son entre 6-8 horas de descanso debido a la carga laboral a la que están dispuestos, además el correcto hábito de sueño ayuda el desempeño diario de sus labores.

En cuanto al examen médico periódico la mayoría no se ha realizado algún examen médico en un establecimiento de salud, estos resultados se deben



a que los adultos no cuentan con los medios económicos suficientes para el acceso a un examen preventivo, motivos de lejanía, limitada organización de tiempo o por creencias y costumbres.

Su importancia del examen médico es efectiva en la atención integral de las personas, esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del Sistema Nacional de Salud, de esta manera el chequeo médico se convierte en una herramienta esencial para la detección precoz de enfermedades en poblaciones vulnerables, pudiéndose logra así una mejoría en la calidad de vida de la población.

En cuanto a la variable actividad física menos de la mitad realizan diariamente una actividad física estos resultados pueden deberse a la falta de tiempo, de interés, de habilidad, de energía, de dinero, o por falta de motivación, el no realizar ejercicio físico puede conllevar a una pérdida gradual de su integridad funcional y estructural, con lo que se pueden ir acumulando daños degenerativos que se pueden evidenciar como enfermedades crónicas a futuro.

En relación a los alimentos que consumen las personas del asentamiento humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura, llevan una inadecuada ingesta alimentaria, la mayoría consume pan

hortalizas y otros alimentos como arroz, papa, frejol, fruta, carne, huevos y pescado 3 o más veces a la semana, pescado, fideos consumen de 1 a 2 veces a la semana, esto nos indica que la inaccesibilidad con la que cuentan al adquirir estos alimentos muchas veces por el factor económico o también por no contar con un centro de abarrotes que les brinde los productos de una manera cómoda o por la ignorancia al no saber la importancia de ciertos alimentos nutritivos y lo que más consumen son carbohidratos como sabemos los carbohidratos no son malos para la salud, cuando se consume en cantidades apropiadas pero en exceso se puede experimentar síntomas como falta de energía, náuseas e irritabilidad.

**En la tabla N°04:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura. El 44,2 % se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 54,06% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, el 64,2% está asegurado en el SIS-MINSA, el 80,21% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 33,22% considera buena la calidad de atención. El 79,86% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Gamarra, C. (63), en su estudio Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento Humano Santa Teresita –Sullana, 2014, el 45,77% considera regular el lugar

donde lo atendieron, 73,13% tiene seguro SIS-MINSA, el 46,27% espero un tiempo regular para que lo atendieran, el 49,75% la calidad con que lo atendieron fue buena , el 42,79% se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el 89,05% si existe pandillaje.

Estos resultados asemejan a los encontrados por Martínez, J. (64), en su estudio Determinantes de la Salud de a persona adulta en el Caserío de Pitayo-Lancones- Sullana, 2014, el 57,14% considera regular el lugar donde lo atendieron, el 60,14% tiene seguro SIS – MINSA, el 42,86% el tiempo regular para que lo atendieran, el 100% no existe pandillaje, el 52,14% calidad con que lo atendieron fue buena, el 55,71% se atendió en un centro de salud los últimos 12 meses .

Estos resultados difieren de los encontrados por Alburqueque V. (65), en su estudio Determinantes de la Salud en Adultos Comerciantes del Mercado Buenos Aires-Nuevo Chimbote 2014, el 49,0% se atendió en el Hospital los 12 últimos meses, el 40,4% considera regular el lugar donde lo atendieron, el 45,2% tiene seguro SIS – MINSA,el 33,5% tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud le pareció muy largo; el 29,0% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena; el 76,3% no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Los siguientes resultados difieren con lo obtenido por Zavaleta C. (66), en su tesis denominada, Determinantes de Salud Adultos mayores Diabéticos-

Puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2014, el 100% de los adultos mayores diabéticos del Puesto de Salud Miraflores Alto, en institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 80,0% se atendió en Puesto de Salud; el lugar donde lo atendieron el 50,8% está a tiempo regular; el tipo de seguro el 85.8% tienen SIS-MINSA; en el tiempo que espero para que lo atendieran el 50.8% es regular; en calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 66,7% es buena; en pandillaje o delincuencia no existe cerca de su casa el 68.3%.

El seguro Integral de Salud que brinda el estado es de suma importancia para las personas de pobreza y extrema pobreza ya que no cuentan con los recursos necesarios para poder atenderse en algún centro particular poniendo en ese modo la estabilidad de su vida. Con el paso del tiempo el ministerio de salud ha implementado diversas estrategias que ayudan en la prevención de diferentes enfermedades dando así mayor facilidad de acceso a los servicios (67).

Es muy importante que el paciente al momento ser atendido no espere mucho tiempo ya que eso es un problema muy frecuente en los establecimientos de salud muchas veces por la falta de personal profesional que no se abastece a la demanda de pacientes o tal vez porque la calidad del servicio no sea tan buenas pero también es responsabilidad del paciente saber entender (68)

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas de tal forma que se vean sus beneficios para la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos, por lo tanto se logre el equilibrio más favorable entre estos (68).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 - Veintiséis de Octubre-Piura, 2015, en cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias menos de la mitad se ha atendido en un centro de salud en los 12 últimos meses, esto se debe a que la población no cuentan con los recursos suficientes y porque tienen un mal concepto sobre la calidad de atención ya que muchos de estos no se abastecen con el personal, y la mayoría tiene seguro del SIS-MINSA, por el mismo modo de no contar con la economía suficiente reciben este beneficio de seguro lo cual cubre parte de sus medicamentos que puedan requerir o alguna intervención que requieran disminuyendo costos con la finalidad de mejorar su salud.

De igual modo menos de la mitad de personas del asentamiento refieren que el tiempo de espera es regular, más de la mitad considera la distancia del lugar donde lo atendieron a su casa es regular, ya que existe un establecimiento cerca de su vivienda, en cuanto a la calidad de atención refieren que es buena, esto se debe se debe a que las diferentes presiones que han llevado a cabo los pacientes ha hecho que la atención vaya mejorando, en cuanto al sector salud garantiza que la producción social de la salud se realiza de manera eficiente y

contribuya a mantener y mejorar la calidad de vida de la población y el desarrollo del país, bajo los principios de equidad, solidaridad y universalidad .

Al analizar la variable pandillaje se observa que la mayoría refiere que existe delincuencia o pandillaje en la zona, esto se debe a que estos jóvenes no han tenido modelos a seguir en el hogar es por eso que buscan refugio en una pandilla una vez inmersos en este sub mundo ya no tienen estilos de vida saludables, se vuelven provocativos por que su misión es defender su territorio ante la amenaza del grupo rival , esto traerá más consecuencias como los pleitos callejeros que terminaran destrozando las propiedades públicas y privadas.

En relación al pandillaje mencionan que si existe y es una realidad preocupante en nuestro país ya que a la incidencia de pandillaje ha incrementado y la mayoría son jóvenes esto debido a la mala crianza en las familias ya que la familia es uno de los grandes pilares de la sociedad y está en crisis, hay un alto porcentaje de separaciones, abandono familiar y violencia es por ello que los jóvenes en sus hogares no encuentran la tranquilidad, sino al contrario encuentran violencia gritos y nada de comprensión hacia ellos y salen a buscar en las pandillas amigos con los que ellos se sienten identificados y comprendidos.

**En la tabla N° 05:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 – Veintiséis de Octubre-Piura, El 43,82% no

recibió recibido apoyo social natural, el 91,52% no ha recibido apoyo social organizado.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Alejos, M. (69), en su estudio Determinantes de la Salud de la persona adulta. Pueblo Joven La Unión – Chimbote, 2014, el 67% no recibe algún apoyo social natural y el 100% no recibe apoyo social organizado.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Martínez, J. (70), en su estudio Determinantes de la Salud en la persona adulta en Caserío de Pitayo-Lancones- Sullana, 2014. Donde su muestra estuvo conformada por 201 personas adultas, de las cuales el 65,0% no recibe apoyo social natural, el 89,29% no recibe apoyo social organizado.

De igual modo estos resultados se asemejan a los obtenidos por Solórzano I. (71), en su investigación titulada, Determinantes la salud en Adultos Mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2016 el 94,7% recibe algún apoyo social natural de sus familiares y el 100% no recibe apoyo social organizado.

De igual modo estos resultados se asemejan a los obtenidos por Beltrán J. (72), en su investigación titulada, Determinantes la salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima, 2015, el

75 % recibe algún apoyo social natural de sus familiares y el 100% no recibe apoyo social organizado.

Encontramos que los programas de ayuda social como vaso de leche y comedor popular son de gran ayuda para las personas que se encuentran atravesando situaciones económicas desfavorables ayudándolos muchas veces a mejorar sus calidad de vida, a través de estos programas también se incentiva y se enseña a la población a tener proyectos productivos que los ayude a salir de la pobreza por el bien de su familia (73).

Dentro de ello es importante que el ser humano conozca la realidad de su situación actual conozca sus capacidades y pueda así contar con su apoyo y voluntad a mejorar en ciertos aspectos, dentro del contexto grupal y personal, incorporando, desde la autonomía, las normas por lo que actúan conscientemente en correspondencia con su libertad individual y ser un apoyo para la sociedad (74).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 -Veintiséis de Octubre-Piura, al analizar los resultados podemos observar, menos de la mitad de los adultos refieren que no recibieron ningún apoyo social natural así también la mayoría no han recibido apoyo social organizado, esto se debe a la discrepancia entre el proveedor de apoyo y el receptor en relación a la cantidad, tipo y eficacia del apoyo recibido, así mismo no disponen de alguna junta que lleve a cargo estos programas para apoyar a



personas de recursos económicos bajos, esto se debe a la mala organización de las juntas directivas lo que traerá como consecuencia rencillas por ende alteraciones de su estado de ánimo debido a que toda persona de bajos recursos requiere de ayuda así sea mínima para que de esa manera disminuya el riesgo de presentar en un futuro situaciones estresantes o enfermedades en este grupo de personas adultas.

**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 Túpac Amaru II etapa sector 3 -Veintiséis de Octubre-Piura, en lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 5% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 3% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 45,23% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 50,53% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Tolentino, C. (75), en su estudio Determinantes de la Salud de las Personas Adultas. Asentamiento Humano Primavera Baja - Chimbote, 2014, donde su muestra estuvo conformado por 287 personas adultas, de las cuales el 100% no recibe apoyo de pensión 65, vaso de leche y otros, solo un 12,5% reciben este tipo de apoyo por el comedor popular.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Wong J. (76), en su estudio Determinantes de la Salud Adultos Mayores del Club Adulto Mayor-Huacho 2017, el 80% no recibe apoyo de pensión 65, vaso de leche y otros, solo un 14,8% reciben este tipo de apoyo por el comedor popular.

Así mismo difieren con los resultados los encontrados por Martínez, J. (77), en su estudio Determinantes de la Salud en la personas Adulta en el Caserío de Pitayo- Lancones-Sullana, 2014. Donde su muestra estuvo conformado por 140 personas adultas de las cuales el 85,71% si recibe apoyo del comedor popular, el 78,57% si recibe apoyo del vaso de leche, el 92,86% si recibe algún otro apoyo excepto el 95,710% no recibe pensión 65.

De igual modo los resultados difieren a los obtenidos por Morales S. (78), en su investigación titulada Determinantes de Salud en los Adultos del Programa de Diabetes del Hospital San Juan Bautista –Huaral, 2015 en lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 47,5%, reciben pensión 65 y otros programas del estado.

Asimismo el programa Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 nuevos soles cada dos meses. De igual forma los comedores populares son organizaciones sociales de bases conformadas por mujeres, cuya actividad principal es la preparación de alimentos y el apoyo social. Están ubicados en zonas de pobreza

y extrema pobreza. Pueden tener la denominación de, Comedor Popular, Club de Madres, Comedor Parroquial, Cocina Familiar y otros afines (79).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Túpac Amaru II etapa sector 3 -Veintiséis de octubre-Piura, al analizar los resultados se observa que no reciben apoyo del programa pensión 65, no reciben apoyo del comedor popular, no reciben apoyo del programa vaso de leche y más de la mitad reciben otros apoyos como familiares y organizaciones religiosas, ya que falta organización para la distribución y apoyo, no todos recibieron la pensión debido a una mala fiscalización de las autoridades y del programa en sí, pero estos resultados quizás se deba a la posible lentitud de las mismas autoridades de esa zona, la cual no ayuda a este asentamiento reciba este tipo de apoyo, y a su vez haciendo sentir a la población desprotegida . El apoyo social es muy importante para la persona adulta ya que esto beneficiaría a llevar una vida más tranquila contribuyendo de manera positiva a su salud tanto física como emocional .

## V. CONCLUSIONES

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de personas adulta son adultos maduros, y tienen un trabajo eventual, la mayoría sexo femenino, menos de la mitad tiene un nivel de educación de secundaria completa/incompleta, y un ingreso económico de 1001a 1400 soles mensuales.

- Se da a conocer estos resultados a las autoridades del Asentamiento Humano asentamiento humano Túpac Amaru II etapa sector 3 – Veintiséis de Octubre - Piura con la finalidad de que identifiquen los factores de riesgos y así trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.

- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar y es propia, tiene sus paredes de material noble ladrillo y cemento, duermen de dos a 3 en una habitación y utilizan el gas para cocinar sus alimentos menos de la mitad tienen su piso de loseta, y su frecuencia en recojo basura es todas las semanas pero no diariamente, más de la mitad tiene techo de calamina o eternit, Casi todos se abastecen de conexión domiciliaria, y eliminan su basura en el carro recolector. En su totalidad cuentan con baño propio para la eliminación de

excretas., y casi en su totalidad tienen energía eléctrica permanente. Casi todos eliminan su basura e, se quema, carro recolector.

- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, más de la mitad no ha fumado ni lo ha hecho de manera habitual, y consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. La mayoría duermen de 6 a 8 horas, y camina como actividad física, se bañan diariamente, y no se ha realizado algún examen médico, Menos de la mitad realizan diariamente una actividad física. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume pan cereales, verduras hortalizas y otros alimentos como arroz, papa, frejol, fruta, carne, huevos y pescado 3 o más veces a la semana, pescado, fideos consumen de 1 a 2 veces a la semana.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un Centro de Salud los 12 últimos meses, y considero el tiempo de espera es regular, más de la mitad consideran la distancia del lugar donde lo atendieron a su casa es regular, y la mayoría tiene seguro del SIS-MINSA, también la mayoría consideran buena la de calidad atención que recibieron, y que existe delincuencia o pandillaje en la zona. Menos de la mitad no recibe apoyo social natural, así también la mayoría no han recibido apoyo social organizado, no recibe apoyo del Programa Pensión 65, no reciben apoyo del Comedor Popular, no recibe apoyo del Programa Vaso De Leche y más de la mitad reciben otros apoyos como familiares y organizaciones religiosas.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015. [Citado el 08 de Julio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
- 2.- Tardy M. Salud - Diferentes miradas sobre el concepto de Salud [Internet]. Psico-web.com. 2014 [cited 9 September 2019]. Available from: [http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm)
- 3.- Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Piura\_Peru.; 2015.
- 4.- Sotelo J. La salud en el mundo actual. [en línea]. México.[Internet]. Psico-web.com [cited 15 de November del 2017]. Available from: <file:///C:/Users/RAISSA/Downloads/350-980-1-PB.pdf>
- 5.- Domínguez R. Enfoque conceptual y procedimiento para el diagnóstico o análisis de la situación de salud. Revista Piurana de Salud Pública [Internet]. 2014 [cited 9 Septiembre 2019]; 32(2):164-170. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S08643466200600200011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S08643466200600200011&lng=es&nrm=iso)
- 6.- Municipalidad distrital de Piura .Oficina del Secretario general del Asentamiento Humano Túpac Amaru II sector 3 veintiséis de octubre. Piura; 2015.  
[https://www.google.com.pe/maps/place/Tupac+Amaru+2,+Piura/@-](https://www.google.com.pe/maps/place/Tupac+Amaru+2,+Piura/@-5.1982875,-)  
5.1982875,-

80.6574502,17z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x904a1af579d61c77:0x4c4f  
dba4cbb8bcdb?HI=es-419

- 7.- 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 Ago. 05]; 43(2): 191-203. 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)
- 8.- López M, Juan F, López O, y et all. **Relación entre calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de cuenca, Ecuador 2018.** [Internet].2018.[citado 2019 Ago. 05]; 2018.Disponible en <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/REP/article/download/2347/1552/>.
- 9.- 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 licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048368>
- 10.- Yesica Peña Anampa. Determinantes de la salud en el adulto mayor pueblo joven Miraflores bajo- Chimbote, 2016.(Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2016. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043787>

- 11.- Durand G. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco de Chocán - Querecotillo - Sullana, 2014.[Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2016.Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040104>
- 12.- Juárez J. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del centro Poblado Papelillo-Chulucanas-Piura, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
- 13.- Cordera R, Murayama C. La comunidad determinantes sociales de la salud en México. México, D.F., MX: FCE - Fondo de Cultura Económica, 2014. ProQuest ebrary. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11224627>
- 14.- Peña M. Organización Panamericana de la salud /Organización Mundial de la salud en el Perú. Determinantes Sociales de la salud en el Perú. 12 de diciembre de 2015.
- 15.- Ops.org [Internet]. United States of América: OPS; 2015 [actualizado 15 de agosto 2017; citado 21 de mayo 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants)
- 16.- Ahwartzmann L. Determinantes de la salud: Estilos de Vida. 4ta edición. España: Harcourt Brace; 2014.
- 17.- Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2015.



- [serie en internet]. 2015 [citado 2019 de Jul 16]. 46:26 Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud\\_mental\\_documentos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)
- 18.- Viveros M. La noción de representación social y su utilización en los estudios sobre salud y enfermedad. Revista Colombiana de Antropología [Internet]. 2014 [cited 9 September 2019];30:237-260. Available from:  
<http://www.redalyc.org/pdf/773/77307105.pdf>
- 19.- Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud según Nola Pender, Subsanan las desigualdades de una generación. 1era edición. Estados Unidos: OMS; 2014.
- 20.- Alcántara G. La definición de la salud de la organización mundial de la salud y la interdisciplinaria. Revista universitaria de investigación .Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas Venezuela Junio 2015.
- 21.- OPS. Concepto de Promoción de la salud como Lograr la salud para todos: Un marco para la promoción de la salud- Publicación científica N° 557.  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143\\_detersoc.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf)
- 22.- Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado el 08 de Julio del 2018]. [44 paginas]. Disponible en [URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
- 23.- Hernández R. diseño de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015. [Citado el 08 de Julio del 2018].  
Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

- 24.- Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Revista Científica de UCES. 2018. Vol. 23. (2). [citado 03 Agosto 2019]. Disponible en: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>
- 25.- Perez J, Gardey A. Definición de edad. Internet]. En: Concepto en definición ABC [Citado: 25 de Junio del 2018]. Disponible en: <http://definicion.de/edad/>
- 26.- Ciencia Y Salud. Definición de Sexo. [Internet]. En: Conceptos.com. [Citado: 25 de Junio del 2018]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/sexo>
- 27.- Ministerio de Educación del Perú. Estructura del Sistema Educativo. [Internet]. who.int.2018 [Citado 25 de Junio del 2018] Disponible en: <http://www.universia.es/estudiar-extranjero/peru/sistema-educativo/estructura-sistema-educativo/2778>
- 28.- Rucoba A. Ingreso Familiar. 1ra edición. MEXICO: Editorial El Manual Moderno; 2014.
- 29.- Definición de. Ocupación on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2014.[Citado 2019 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
- 30.- Leyton E. Viviendas Saludables. 3ra edición. Lima: Bruño Editorial; 2014.
- 31.- De la Cruz E. Estilos de Vida Saludables. 1era edición. Argentina: El Cid Editor; 2014.

- 32.- Ciencia Y Salud. Alimentación Saludable [Internet]. En: Significados.com. [Citado: 25 de Junio del 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
- 33.- Martos C. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2014. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
- 34.- Sánchez L. “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2015. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
- 35.- Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 25 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
- 36.- Reyna E. Compilado de Deontología en enfermería. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ;2017.
- 37.- Solis B. Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac- Huaraz, 2015 . [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2015. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/290666916/Uldech-Biblioteca-virtual-9-pdf>

- 38.- Chávez E. Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos del centro poblado de Toma - Carhuaz - Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4298>
- 39.- Lavado M. Determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes. Pueblo Joven San Pedro - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 40.- Limache R. Determinantes de la salud de adultos de la asociación de vivienda Villa el Triunfo del distrito de Ciudad Nueva –Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6059>
- 41.- Perez J, Gardey A. Definición de mujer [Internet]. Definición. De. 2017 [citado 2 agosto 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
- 42.- OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet].Disponible en URL:  
<http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.ht>
- 43.- ORG.Definición de edad.[Internet].de.2017[[citado 2 agosto 2019].Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/youth-0/index.html>

- 44.- Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. 2018 [citado 2 Julio 2019]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_168/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html)
- 45.- Jiménez J. ¿Qué es Ingreso? [Internet]. ConceptoDefinicion.de. 2015 [citado 2 Julio 2019]. Disponible en: <http://conceptoDefinicion.de/ingreso>
- 46.- Ministerio del Trabajo. De conceptos.com. Definición de trabajo [página en internet]. [Actualizado octubre 2018]. Disponible en: <https://deconceptos.com/cienciasnaturales/trabajo>
- 47.- Sarmiento C. Determinantes de salud en adultos del barrio de Agoshirca-Sihuas-Ancash, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ancash; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5701>
- 48.- Cardona D, Agudelo H, Zapata J y Rojas M (47). Condiciones socioeconómicas de hombres y mujeres adultos de Medellín - 2015. Revista Facultad Nacional de Salud Pública ISSN 0120-386. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-386X2006000200003&lng=e&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2006000200003&lng=e&nrm=iso)
- 49.- Jacinto L. determinantes de salud relacionados con el entorno físico de los adultos del Centro Poblado Chinchil- Marañón, Huánuco- 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote. Huánuco; 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4295>
- 50.- Huerta .N .Determinantes de los adultos del Centro Poblado de Pampacancha - Recuay, Ancash, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ancash; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 51.- Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015.
- 52.- Organización Mundial de la Salud. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
- 53.- Neira Y. Determinantes de salud de la mujer adulta del caserío Quispe Huancabamba-Piura, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>.
- 54.- López N.Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colimade la salud de la Madre, Colima 2015
- 55.- Calcina Y. Determinantes de salud en Adultos del Distrito de Cairani, Provincia de Candarave-Tacna ,2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2018.Disponible en :  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11838>

- 56.- Rodríguez I. Determinantes de la salud de los Adultos del Caserío Malpaso –Carhuaz-Ancash, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2018. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 57.- Cañizares J, Carbonero C. Hábitos y estilos de vida saludables en la edad escolar. Sevilla: Wanceulen Editorial; 2016. [citado 2019 Ago 02]]. Disponible en URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5102829>
- 58.- Fajardo G, Gutiérrez JP, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Publica Mex 2015;57:180-186. [citado 2019 Ago 02]]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2015/sal152j.pdf>
- 59.- Hábitos saludables [Internet]. Ynaya entre nosotros. 2015 [cited 15 September 2019]. Available from: <https://blog-ynaya.com/2014/05/08/habitos-saludablesdescanso-e-higiene>
- 60.- Apache T, Estilos de vida saludables. [Monografía de Internet]. Disponible en: <http://www.seconora.gob.mx/petc/uploads/FICHEROS/FicheroEstilosVidaSaludable.pdf>
- 61.- Segura L. Los estilos de vida saludables: componentes de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2014. [Citado 2010 Ago. 15]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

- 62.- El estilo de vida como determinante de la salud. [Base de datos de internet].  
Barcelona: Fundación BBVA; 2014. [Citado 31 Agosto 2019]. URL disponible en  
URL: [http://www.fbbva.es/TLFU/mi-crosites/salud/tlfb\\_librosalud\\_ficha\\_5.html](http://www.fbbva.es/TLFU/mi-crosites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html).
- 63.- Gamarra, C. Determinantes de la Salud de la persona adulta en el Asentamiento  
Humano Santa Teresita –Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de  
licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.  
Sullana;2014.Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 64.- Martínez, J. Determinantes de la Salud de a persona adulta en el Caserío de  
Pitayo-Lancones- Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada  
en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Sullana; 2014.  
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 65.- Alburqueque V. Determinantes de la Salud en Adultos Comerciantes del Mercado  
Buenos Aires-Nuevo Chimbote ,2014. [Tesis para optar el título profesional de  
licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.  
Chimbote; 2016.Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 66.- Zavaleta C. Determinantes de Salud Adultos mayores Diabeticos.Puesto de salud  
Miraflores Alto-Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de  
licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.  
Chimbote; 2016.Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 67.- Ministerio de salud. Plan Nacional concertado de Salud, 2013 [Articulo en  
Internet] [Citado el 2017 Marzo 22]. Disponible en el



.URL:[http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material\\_consulta/Brouchure](http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/Material_consulta/Brouchure)

SIS InformeAmanualJul2011Jul2012.pdf

- 68.- Vargas, J. Molina, G. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2015; 27 (2): 14.
- 69.- Alejos, M. Determinantes de la Salud de la persona adulta. Pueblo Joven La Unión – Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 70- Martínez, J. Determinantes de la Salud en la persona adulta en Caserío de Pítayo-Lancones- Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote ;2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 71.- Solorzano I. Determinantes la salud en Adultos Mayores que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6004>
- 72.- Beltran J. Determinantes la salud en Adultos con Hipertensión Arterial.Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Lima; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9195>
- 73.- Ortego M. ¿Qué es apoyo social? [Internet]. Concepto definiciones. 2015

- 74.- Apoyo social y salud. [Artículo en internet]; 2014. [Citado 2019 septiembre]. [Alrededor de 1 pantalla] disponible en: <http://www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/apoyo1711228x.pdf>
- 75.- Tolentino, C. Determinantes de la Salud de las Personas Adultas. Asentamiento Humano. “Primavera Baja”- Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 76.- Wong J. en su estudio Determinantes de la Salud Adultos Mayores del “Club Adulto Mayor”-Huacho ,2017.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 77.- Martínez, J. Determinantes de la Salud en la personas Adulta en el Caserío de Pitayo- Lancones-Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Sullana; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
- 78.- Morales S. Determinantes de Salud en los Adultos del Programa de Diabetes del Hospital San Juan Bautista –Huaral, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaral; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6358>
- 79.- Vásquez E. Programas sociales ¿De lucha contra la pobreza?: Casos emblemáticos. Consorcio de investigación económica y social, Universidad del Pacífico 2015.

## 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.

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra: 283

N: Tamaño de población (N = 975)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

#### Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50)(1 - 0.50)(283)}{1.96^2 (0.50)(0.50) + (0.05)^2 (283)}$$

n= 283      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 TÚPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-  
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2015.**

**ELABORADO POR VILCHEZ A. 2013**

**DATOS DE IDENTIFICACION**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

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

**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                                   |      |
| Tipo:   |      |
| Vivienda Unifamiliar                          | ( )1 |
| Vivienda multifamiliar                        | ( )2 |
| Vecindada, quinta choza, cabaña               | ( )3 |
| Local no destinada para habitación humana     | ( )4 |
| Otros   | ( )5 |
| Tenencia                                      |      |
| Alquiler                                      | ( )1 |
| Cuidado / alojado                             | ( )2 |
| Plan social (dan casa para vivir)             | ( )3 |
| Alquiler venta                                | ( )4 |
| Propia  | ( )5 |
| Material del piso:                            |      |
| Tierra  | ( )1 |

Entablado	( )2
Loseta, Venilicos o sin vinlicos	( )3
Laminas asfálticas	( )4
Parquet	( )5

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

Acequia	( )1
---------	------

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

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

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

¿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

¿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

¿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

¿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

¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 6 a 8 horas ( )1
- 8 a 10 horas ( )2
- 10 a 12 horas ( )3



¿Con qué frecuencia se baña?

- Diariamente ( )1
- 4 veces a la semana ( )2
- No se baña ( )3

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

- SI ( )1
- NO ( )2

¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?

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

¿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

**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

¿Recibe algún apoyo social natural?

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

¿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

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

¿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

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

¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ( )1
- SIS-MINSA ( )2
- Sanidad ( )3
- Otros ( )4

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)

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)

Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI                (1)
- NO                (2)

Muchas gracias por su colaboración



### 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>Coficiente 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			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<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 DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									



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

P29								
Comentario								
P30								

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

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL  
TÚPAC AMARU II ETAPA SECTOR 3-VEINTISEIS 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 CRONOGRAMA**

N°	Actividades	AÑO 2015			AÑO 2016							AÑO 2019			
		Set	Oct	Nov	Abr	May	Jun	Ag	Set	Oct	Nov	jul	ago	sep	oct
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Elaboración del proyecto de investigación	█	█	█											
2	Presentación y aprobación del proyecto.				█	█									
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.					█	█								
4	Procesamiento de los datos.							█	█						
5	Análisis estadístico.									█					
6	Interpretación de los resultados									█					
7	Análisis y discusión de los resultados.										█				
8	Redacción del informe final de investigación										█				
9	Presentación del informe final de investigación											█			
10	Elaboración de artículo científico											█			
11	Revisión del proyecto (taller de tesis)											█			
12	Pasar el proyecto al programa antiplagio												█		
13	Revisión del informe de tesis (taller de tesis )												█		
14	Prebanca												█		
15	Sustentación de tesis													█	
16	Artículo científico														█



## ANEXO N° 7

### PRESUPUESTO

<b>GASTOS DURANT EL CURSO DE TESIS</b>			
<b>Rubro Cantidad</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Papelería	1 millar	0.5	25.00
Lapiceros	4 lapiceros	1.00	4.00
USB	1 unidad	26.00	26.00
Folder manilla	12 unidades	1.00	12.00
Cuaderno	2 unidades	3.00	6.00
Impresiones	3000 hojas	0.20 c/u	600.00
pasajes	10 veces	3.00	30.00
anillados	6 anillados	2.00	12.00
fotocopias	50 hojas	0.10 c/u	5.00
Otros (llamadas)	20 llamadas	0.50	10.00
Laptop	1	2.000	2.000
Perforador	1	5.00	5.00
Goma	2	1.00	2.00
grapap	2 caja	3.00	6.00
total			2.743



## ANEXO N° 8

### **“AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN”**

#### **SOLICITUD**

La tendencia de gobernación y la secretario general del Asentamiento Humano, Túpac Amaru II Sector 3 hace constar que la Srta: Quintana Sandoval Carmen rosa de 20 años de edad, con DNI 73742815 estudiante de la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la escuela de enfermería, podrá realizara una investigación, para informar a la población del proyecto sobre **“DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TUPAC AMARU II SECTOR 3 , 2015”**

Por tal motivo se expide la siguiente solicitud a petición de la interesada para los fines

A.H. TUPAC AMARU II SECTOR 3  
*[Firma]*  
SECRETARÍA GENERAL