



**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 MARIA
GORETTI - CASTILLA - PIURA, 2014**

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

AUTORA:

**Br. NUÑEZ GUERRERO RUTWI ROXANA
ORCID: 0000-0002-2729-1384**

ASESOR:

**Dr. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA
ORCID: 0000-0003-1806-7804**

PIURA - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Br. Núñez Guerrero Rutwi Roxana

ORCID: 0000-0002-2729-1384

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Piura, Perú

ASESORA:

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud,
Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID:000-0002-3209-1483

Mgtr. Miranda Vines De Sánchez Susana María

ORCID: 0000-0002-9025-1887

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

**Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA
PRESIDENTA**

**Mgtr. MIRANDA VINCES DE SANCHEZ SUSANA MARÍA
MIEMBRO**

**Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ
MIEMBRO**

**Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

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

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

A mi asesor Dr. Nelly Teresa
Córdor Heredia, por compartir su
conocimiento y enseñanzas en la
elaboración de la presente
investigación y a la Dra. Adriana
Vílchez por el instrumento validado.

RUTWI ROXANA

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, por su apoyo incondicional, a mi amado esposo Martín por su paciencia, y animo que me brinda, mis adoradas hijas, ellos son el motivo que me impulsa a luchar por mis anhelos y cumplir mis metas.

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.

RUTWI ROXANA

RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti - Castilla - Piura, 2014; cuyo enunciado del problema fue cuales son los determinantes de la salud de la persona adulta; investigación cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 178 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud y se aplicó la técnica de la entrevista y observación y se concluye: según los determinantes biosocioeconomicos, encontramos; que más de la mitad son sexo Femenino, la mitad adultos maduros; más de la mitad tiene grado superior incompleta/completa, ingreso de 751 a 1000 soles, trabajo estable. En los Determinantes de la Salud con la vivienda, la mayoría es unifamiliar, propia, tiene techo de calamina o Eternit, paredes de ladrillo, baño propio, utilizan gas y tienen energía eléctrica y más de la mitad se abastece de agua conexión domiciliaria. En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría nunca ha consumido tabaco, duermen de 6 a 8 horas, casi todos se bañan diariamente. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, el tiempo de espera regular, la mayoría tiene seguro SIS, no existe pandillaje. En los determinantes de apoyo comunitario la mayoría no recibió apoyo social natural, ni reciben apoyo Pensión 65, no recibe apoyo del Comedor Popular y casi en su totalidad no reciben del Programa Vaso De Leche.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, persona adulta.

ABSTRACT

The present study is of a single-cell design aimed at describing the determinants of the health of the adult person of the María Goretti - Castilla - Piura Human Settlement, 2014; whose statement of the problem was which are the determinants of the health of the adult person; quantitative, descriptive research. The sample consisted of 178 adults. The instrument of data collection was the questionnaire on determinants of health and the technique of interviewing and observation was applied and it is concluded: according to the biosocioeconomic determinants, we find; that more than half are Female sex, half mature adults; more than half have incomplete / complete upper grade, income from 751 to 1000 soles, stable work. In the Determinants of Health with housing, the majority is single-family, own, has calamine roof or Eternit, brick walls, own bathroom, use gas and have electricity and more than half is supplied with water connection home. As regards the Lifestyle Determinants, most of them have never used tobacco, they sleep for 6 to 8 hours, almost all of them bathe daily. Regarding the determinants of social and community networks, the regular waiting time, the majority have SIS insurance, there is no gang. In the determinants of community support the majority did not receive natural social support, nor receive Pension 65, does not receive support from the Popular Committee and almost in their entirety they do not receive from the Vaso De Leche Program.

Keywords: Determinants of Health, adult

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	iii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iv
2. JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR	v
3. AGRADECIMIENTO	vi
4. DEDICATORIA	vii
5. RESUMEN	viii
6. ABSTRACT	ix
7. CONTENIDO	x
8. ÍNDICE DE TABLAS	xi
9. ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Diseño de la investigación.....	15
3.2 Población y muestra.....	15
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5 Plan de análisis.....	28
3.6 Matriz de Consistencia.....	29
3.7 Principios éticos.....	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de resultados.....	58
V. CONCLUSIONES	77
5.1 conclusiones.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	95

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA N° 01:	31
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
TABLA N° 02:	35
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
TABLA N° 03:	44
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
TABLA N° 04:	51
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
TABLA N° 05:	56
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
TABLA N° 06:	57
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	32
SEXO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°02	32
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°03	33
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°04	33
INGRESO ECONÓMICO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°05	34
OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.1	37
TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°06.2.....	37
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.3.....	38
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°06.4.....	38
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°6.5.....	39
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°6.6.....	39
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°7.....	40
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°8.....	40
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°9.....	41
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°10.....	41
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°11.....	42
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°12.....	42
FRECUENCIA CON LA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°13.....	43
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°14.....	46
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°15.....	46
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°16.....	47
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°17.....	47
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°18.....	48
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°19.....	48
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°20.....	49
ACTIVIDAD FÍSICA MAS DE 20 MINUTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°21.....	50
FRECUCENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°22.....	52
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI-CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°23.....	52
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI-CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°24.....	53
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI-CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°25.....	53
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°26.....	54
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

GRÁFICO N°27	54
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°28	55
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°29	56
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	
GRÁFICO N°30	57
RECIBE APOYO DE LAS ORGANIZACIONES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.	

I. INTRODUCCION

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 178 personas adultas y se realizó con el propósito de describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti- Castilla - Piura, 2014. Se aplicó conjuntamente con el adolescente un instrumento de determinantes utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación fue necesaria realizarla para conocimiento y apoyo para el Asentamiento Humano María y en el ámbito de la salud, porque los resultados ayudaran a contribuir a una mejor eficacia del conocimiento (1).

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mac Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida, el ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud, sobre un enfoque que planteaba explícitamente la cual la salud es más que un sistema de atención (2).

Los determinantes sociales de la salud renacieron con fuerza en este milenio para llamar la atención a los gobiernos sobre las causas de las desigualdades de la salud. De igual forma constituyó una necesidad la profundización en los modos en que se producen las interacciones entre los determinantes sociales y la salud, más allá de la mera identificación de estos, a tenor de la crisis económica mundial (3).

La Salud que se entiende en su concepto amplio, no solo como un objetivo en si mismo, sino como un recurso para la vida diaria. Para la calidad de vida y el bienestar, en definitiva. La promoción de la salud tiene que ver, lógicamente, con los estilos de vida, pero, situándonos en el discurso que surge desde Ottawa, hay que tener en cuenta los factores sociales que permiten a las personas pasar a controlar los factores relacionados no solo con su salud, sino con su vida misma: la base del empoderamiento(4).

En el Perú en el año 2016 la anemia afectó principalmente a las niñas y niños menores de 18 meses de edad, así tenemos 62,1% en los de 6 a 8 meses de edad, 59,3% de 12 a 17 meses de edad y 56,7% de 9 a 11 meses de edad. En los infantes de 18 a 23 meses de edad fue 43,6%, mientras que en los grupos de mayor edad tenemos: 29,3% entre 24 y 35 meses de edad, 24,4% de 36 a 47 meses de edad y 17,5% de 48 a 59 meses de edad. Según área de residencia fue mayor en el área rural (41,4%) y por región, Puno presentó (62,3%), Loreto (49,9%), Pasco (49,4%) y Ucayali (47,2%); con menores porcentajes Cajamarca (22,9%) y La Libertad (23,8%) (5).

La salud a nivel individual y poblacional, es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores, entre los que destacan el desarrollo económico y social, los cambios demográficos, los avances tecnológicos y la globalización, entre otros, adicionales y complementarios a la prestación de servicios de salud. La salud la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia (6).

Las acciones que se tienen que tomar en cuenta para reducir los problemas sanitarios, es involucrar al personal de salud médico y sanitario a la difusión y el desarrollo de acciones para la prevención de los estilos de vida, buscar estrategias para mitigar los riesgos. Los determinantes de la salud influyen positiva o negativamente en la persona adulta (7).

La equidad en salud no puede desligarse de la equidad en general y de la justicia social. No estamos frente a un conocimiento nuevo sino, en todo caso, a un redescubrimiento de lo que ya era sabido y defendido por toso, a saber: que la salud de las poblaciones no es independiente de la organización social, la equidad se refiere fundamentalmente al logro de la accesibilidad de toda la población a servicios de salud (8).

Las inequidades en salud son las diferencias en salud socialmente producidas, sistemáticas en su distribución a través de la población, e injustas. Esto es una

cuestión ética. Anand destaca que la salud es un bien especial cuya distribución equitativa concierne a las autoridades políticas. Existen dos razones principales para considerar la salud como un bien especial: la salud constituye el bienestar de las personas y las habilita para actuar como agentes sociales. Por lo tanto, la inequidad en salud afecta fundamentalmente el compromiso con la libertad, la justicia social y los derechos humanos (9).

Los determinantes de la salud son la secuencia de paradigmas en épocas sucesivas ilumina la evolución de una disciplina científica. Es importante destacar que, en cada era, el paradigma epidemiológico dominante ha tenido implicaciones cruciales para la práctica de la salud pública no solamente al redefinir el concepto de salud prevaleciente en un lugar y tiempo dados (10).

Las investigaciones en el campo de la enfermería se han detenido en conocer y profundizar en los factores de riesgo que pueden afectar de una u otra forma al individuo, familia o comunidad. Pueden existir factores de riesgo en cualquier ambiente que propicie la aparición de enfermedad, como el ambiente físico (agentes infecciosos, fármacos o sustancias químicas), psíquico (estrés), social (comportamientos y estilos de vida, características socioeconómicas, modo de vida, nivel de vida) y factores hereditarios (11).

Los determinantes son una condición de mejor de la salud, es por ello que está determinada por sus circunstancias y las del medio ambiente. Esto es el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local que dependen a su vez de las políticas adoptadas (12).

Los determinantes sociales tienen un enfoque en el cual definen la estructura de la sociedad y esta se traducen en inequidades que carecen de justificación, en este último término en cuanto al crecimiento económico puede exhibir un ordenamiento social que debe ser modificado (13).

No escapa esta problemática de salud el Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, el cual se ubica en la jurisdicción del Centro de Salud del mismo nombre. Por el norte limita con la urbanización el Bosque, por el este con la prolongación Andrés Avelino Cáceres y canal Biaggio Arbulu, por el sur con la prolongación av. Guardia Civil, urbanización 15 de Setiembre y por el oeste con la urbanización el Bosque. En el Asentamiento Humano María Goretti residen 330 personas adultas que se dedican al comercio, son trabajadores independientes y dependientes, amas de casa, profesionales; sus viviendas casi en su totalidad están construidas de material noble. Cuenta con una directiva de apoyo, una plataforma deportiva, capilla, colegio de nivel inicial y primario, establecimiento de Salud I-3, parque, cuenta con los servicios de luz eléctrica, agua, desagüe, recolector. El Centro de Salud María Goretti brinda atención de salud, aquí se atienden personas asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS) y no aseguradas. Las enfermedades más frecuentes en los adultos jóvenes de este sector son: Obesidad, Diabetes, Hiertensión, gastritis, etc. (14).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti - Castilla - Piura, 2014?

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

Describir los determinantes de salud en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti - Castilla - Piura, 2014.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La justificación de la presente investigación fue:

Esta investigación fue necesaria realizarla para conocimiento y apoyo para el asentamiento humano María Goretti y en el ámbito de la salud, porque los resultados ayudaran a contribuir a una mejor eficacia del conocimiento comprendiendo mejor los problemas que afectan la salud de la población.

Este presente estudio contribuyó a ampliar nuestra visión en cuanto a salud, ya que la clave de todo está en la prevención y concientización, porque nos permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Esta investigación contribuyo e incentiva en el aprendizaje en los estudiantes de salud, a identificar los determinantes sociales que afectan la salud de la población, que investiguen sobre temas que realmente son de preocupación, y enfatizen en los programas de promoción y prevención de la salud.

Esta investigación fue necesaria para el Centro de Salud María Goretti que se realizó en función de todo el sistema de salud, puesto que ello contribuye a mejorar los estilos de vida de las personas y a mantener el control de los problemas sanitarios.

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 178 personas adultas. Los resultados obtenidos nos demuestran que el 50,60% de ellos son de sexo

femenino, el 50,00% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 51,10% tiene superior Incompleta/ no universitaria, además el 51,10% tienen un ingreso económico de S/. 751.00 a S/. 1000.00 Nuevos soles mensuales y el 55,60% son trabajadores estables, el 74,20% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 66,90% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 37,10% de las viviendas tienen piso de parquet, además el 72,50% de las viviendas tienen techo de Material noble, ladrillo y cemento, así también el 93,80% de las viviendas tienen sus paredes de Material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 45,50% la utilizan independiente, además el 56,20% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 96,60% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 94,90% utiliza gas, electricidad. El 92,70% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 94,40% hace la disposición de su basura en entierra, quema, carro recolector. También se observa que el 53,90% recoge la basura, Todas las semanas pero no diariamente; así mismo se observa que el 92,70% elimina su basura en Carro recolector.

El 69,70% de las personas adultas no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 56,20% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 96,60% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,40% se baña diariamente. Así también el 71,30% no se ha realizado ningún examen médico. El 51,70% su actividad física en su tiempo libre es, solo caminar. Así mismo el 50,00% en las 2 últimas semanas su actividad física es, solo caminar por más de 20 minutos. El 41,60% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 56,70% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular de su casa, el 66,90% está asegurado en el SIS-MINSA, el 41,60% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 36,00% considera regular la calidad de atención. El 69,10% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

El 73,00% no recibió recibido apoyo social natural, el 88,80% no ha recibido apoyo social organizado, el 94,40% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 98,90% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 100,00% no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 100,00% no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Se concluyó que son: determinantes biosocioeconomicos tenemos: más de la mitad son sexo Femenino, la mitad adultos maduros; más de la mitad tiene un grado de instrucción superior incompleta/completa, un ingreso de 751 a 1000 soles mensuales y trabajo estable. En los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría es unifamiliar, es propia, tiene techo de calamina o Eternit, sus paredes de ladrillo, tiene baño propio, utilizan gas para cocinar sus alimentos y tienen energía eléctrica permanente, quema su basura, menos de la mitad tiene su piso de loseta, duermen en una habitación y más de la mitad se abastece de agua conexión domiciliaria. En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría nunca ha consumido tabaco de forma habitual, duermen de 6 a 8 horas, casi todos se bañan diariamente, no se ha realizado ningún examen médico periódicamente, la mitad camina en su tiempo libre como actividad física, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se han atendido en un Centro de Salud los 12 últimos meses, el tiempo de espera regular, la mayoría tiene seguro del SIS, refiere que no existe pandillaje en la zona. En los determinantes de apoyo comunitario la mayoría no recibió apoyo social natural, la mayoría no reciben apoyo del Programa Pensión 65, no recibe apoyo del Comedor Popular y casi en su totalidad no reciben del Programa Vaso De Leche.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Vidal D, Et al. (15), en su investigación titulada “Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción – Chile, 2014”. La investigación es descriptiva con variables cualitativas y cuantitativas. Tiene como objetivo Identificar los determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción. Las variables cuantitativas se medirán con la aplicación de los diferentes instrumentos que evaluara riesgo de caída, La muestra estuvo conformada por 115 personas adultas de concepción, la valoración de las actividades de la vida diaria, Para las variables cualitativas se utilizaron el diario de campo, observación directa. Concluyendo que se encontró asociaciones significativas entre estilos de vida promotor en salud y determinantes estructurales como: el lugar de residencia, edad, sexo, educación, ingresos. Se encontraron asociaciones significativas en variables psicosociales como: percepción de problemas del entorno; satisfacción con aspectos de la vida; apoyo afectivo.

García J, et al (16), en su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia, 2014”. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacionar, entre noviembre de 2013 y marzo de 2014. Tiene por objetivo identificar Los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia El universo estuvo compuesto por 18 109 viviendas del cual se seleccionó una muestra de 440 viviendas a través de la técnica de muestreo estratificado, concluyendo: La mayoría fueron mujeres de una adultez media.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

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

Palomares L. (17), en su investigación titulada: Estilos de vida Saludable y su relación con el Estado nutricional en Profesionales de la Salud – Lima, 2014. Diseño: Estudio observacional, analítico, correlacional, de corte transversal y prospectivo. Su objetivo general es identificar los Estilos de vida Saludable y su relación con el Estado nutricional en Profesionales de la Salud – Lima. El cual fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra fue de 108 adultos Resultados: Los resultados de este estudio corresponden a 106 profesionales de la salud evaluados en un hospital del MINSA en el periodo de agosto y octubre del 2014, Concluyendo que la mayoría de la población

tiene un estilo de vida poco saludable, menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable. Menos de la mitad tienen relación al IMC de la población se encuentra en rango normal, menos de la mitad se encuentra con sobrepeso y menos de la mitad tienen algún tipo de obesidad.

A nivel Regional:

Correa, B. (19), determinantes de los estilos de vida de la persona adulta en el Asentamiento Humano 4 de noviembre – Sullana, 2014. Tiene por objetivo general identificar los determinantes de los estilos de vida de la persona adulta en el Asentamiento Humano 4 de noviembre – Sullana. El cual fue de tipo cuantitativo descriptivo. Tuvo una muestra de 248 personas adultas. Se concluye que la mayoría no han consumido nunca de manera habitual tabaco. Así como menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional. La mayoría duermen de 6 a 8 horas y la mayoría se bañan diariamente; más de la mitad de las personas encuestadas no realizan exámenes médicos periódicos. La mayoría de la población en su tiempo libre no realiza actividad física, así mismo menos de la mitad en las 2 últimas semanas no realizan actividad física. Respecto a la dieta alimenticia se observa que la mayoría consume frutas diariamente.

Durand G. (20), en su investigación Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014. Tiene por objetivo general identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana. El cual fue de tipo cuantitativo descriptivo. Tuvo una muestra de 320 personas adultas concluyendo que se obtuvo que la mayoría de personas son de sexo femenino, son adultos maduros (de 30 a 59 años), respecto al grado de instrucción se observa que menos de la mitad tienen secundaria completa /incompleta, además la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y la mayoría son trabajadores eventuales.

A nivel local:

Jaramillo N (21). En su estudio “Determinantes de la salud en la mujer adulta del Sector Sur de Curamori -Piura, 2014”. Tiene por objetivo general identificar los determinantes de la Salud en la Persona Adulta en la mujer adulta del Sector Sur de Curamori –Piura. El cual fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra fue de 180 mujeres adultas. Concluyéndose: más de la mitad de mujeres son adultas jóvenes, menos de la mitad secundaria completa/ incompleta, con ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es propia, se abastece de agua de red pública la mayoría utiliza letrina para eliminación de excretas, utiliza leña, carbón para cocinar sus alimentos. La mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad se realizan examen médico. Menos de la mitad se ha atendido en un Puesto de Salud, los 12 últimos meses, menos de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA.

2.2 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes sociales de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes presentan a los principales determinantes de la salud. Para proporcionar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

El modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales (22).

Determinantes Sociales de la Salud surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad; los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables (23).

Los Determinantes Intermediarios si bien es cierto se derivan de los estructurales tienen que ver con un aspecto demasiado preponderante como es la vulnerabilidad y de otro lado las diferencias en las exposiciones, circunstancias que terminan marcando riesgos individuales que en el momento de ser evaluados deberían dar la pauta para procesos como la focalización de acciones y la formulación y reformulación de políticas públicas y de políticas sanitarias (24).

Los determinantes como la edad, el estrato socio económico, el consumo tanto de drogas como de alcohol, y los antecedentes de depresión, se relacionan de manera dependiente con la adherencia terapéutica. Lo que

permite enfocar las estrategias para la mejora de adherencia terapéutica a la población que indique en consulta alguna de estas variables dependientes (25).

Los determinantes biosocioeconomicos son condiciones en que viven las personas influyen de manera decisiva en su salud, por lo que es necesario actuar en todos los sectores para promover el bienestar. Podemos distinguir una serie de determinantes que influyen en las condiciones de salud, entre los cuales, se encuentran: los sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales (26).

Los estilos de vida integran, en su interior, diferentes valores, creencias, rasgos de personalidad, afectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo, proporcionándole dirección y enfoque para mejorar su estilo de vida (27).

Las redes sociales y comunitarias son un conjunto de valores y normas de una sociedad influye, de diferentes maneras, en la salud y el bienestar de los individuos y las poblaciones. Además, la estabilidad social, el reconocimiento de la diversidad, la seguridad, las buenas relaciones de trabajo y las comunidades cohesivas proporcionan una sociedad de apoyo que reduce o evita muchos riesgos potenciales a la buena salud (28).

La comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (29).

La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en

materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (30).

El trabajo son las condiciones sociales en la que influye una persona en la forma que vive, esto se debe por las circunstancias como la pobreza por escasez de trabajo, bajo nivel de escolarización, inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las malas condiciones de vivienda, falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa cualificación profesional constituyen algunos de los factores determinantes de gran parte de las desigualdades existentes entre países (31).

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. Los principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social. Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (32).

El asentamiento Humano varía mucho en tamaño, tipo, ubicación, función, disposición, historia y composición, pero por lo regular constan de varias viviendas y otras estructuras como puentes, carreteras, calles y edificios. También son muy diferentes de un país a otro, de una región a otra o de un tiempo a otro (33).

La persona adulta pasa por una de las etapas más amplias del ciclo vital, es una interesante área de estudio que demanda una mayor dedicación por parte de los investigadores. Se sabe que el inicio de la edad adulta viene determinado no tanto por la edad cronológica sino por los acontecimientos sociales y los retos a los que se enfrentan los jóvenes en la década de los 20 años: finalización de los estudios, primer empleo, vida en pareja, matrimonio, paternidad, tareas de desarrollo que implican por parte del individuo alto grado de independencia y responsabilidad (34).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación se refiere a la manera práctica y concreta de responder las preguntas de investigación para alcanzar los objetivos señalados, lo que implica seleccionar un diseño de investigación y aplicarlo al contexto particular del estudio (35). El diseño de la investigación es una sola casilla

Tipo de investigación

Es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. Un estudio descriptivo es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar (1,36). La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo

Nivel de investigación

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo que tiene como función recoger datos de una población en un momento puntual del tiempo. Tiene como objetivo Conocer todos los casos de las personas con una cierta condición en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron (1,37). La investigación es de corte transversal.

3.2. Población y Muestra

Población

La población está constituido por 330 personas adultas del Asentamiento humano María Goretti -Castilla-Piura.

El tamaño de muestra fue de 178 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1. Determinantes del Entorno Biosocioeconomicos

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (38).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (38).

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 (39).

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 (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (41).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (42).

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 (43).

Definición operacional

- 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
- Otros

3.3.2. Determinantes de los Estilos de Vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (44).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (45).

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. (46).

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) (47).

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
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

Familiares

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (48).

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 (49).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

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

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano María Goretti– Castilla – Piura, 2014?</p>	<p><u>Objetivo general:</u> Describir los determinantes de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano María Goretti– Castilla – Piura, 2014.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u> Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales.</p> <p>-Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social.</p>	<p>DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO Y AMBIENTALES</p> <p>DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y ENTORNO FÍSICO.</p> <p>DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p> <p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p> <p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.</p>	<p>Es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal.</p> <p>El diseño de investigación es una sola casilla.</p> <p>La población conformada por 330 personas adultas y su muestra de 178, se utilizó el muestreo aleatorio simple.</p> <p>Existen criterios de inclusión y exclusión.</p>

3.7. Principios éticos

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

El anonimato que se refiere a la cualidad de ser anónimo, que es el “secreto del autor que oculta su nombre”

La Privacidad es aquello que, por ser propio, puede reservarse para uno y decidir, al menos, sobre su acceso y utilización por los demás.

La Honestidad se brinda en un estudio de investigación

En el consentimiento informado, lo más importante desde un punto de vista ético no es su obtención sino el proceso por el que se obtiene. Este proceso ha de reunir tres características básicas: la información suficiente, su comprensión y la voluntariedad (50).

IV. RESULTADOS

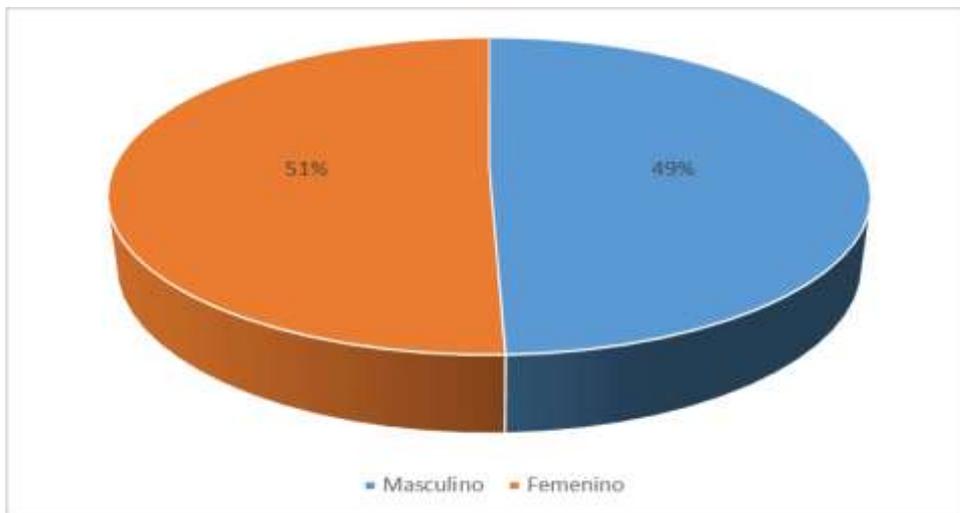
4.1 Resultados:

TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD SOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.

Sexo	n	%
Masculino	88	49,40
Femenino	90	50,60
Total	178	100,00
Edad (años)	n	%
Adulto joven	65	36,60
Adulto maduro	89	50,00
Adulto mayor	24	13,40
Total	178	100,00
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	8	4,50
Inicial/Primaria	12	6,70
Secundaria: Incompleta/ Completa	67	37,60
Superior: Incompleta/no universitaria	91	51,10
Total	178	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	48	27,00
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	91	51,10
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	13	7,30
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	16	9,00
De S/. 1801.00 a más	10	5,60
Total	178	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	99	55,60
Eventual	56	31,50
Sin ocupación	9	5,10
Jubilado	11	6,20
Estudiante	3	1,70
Total	178	100,00

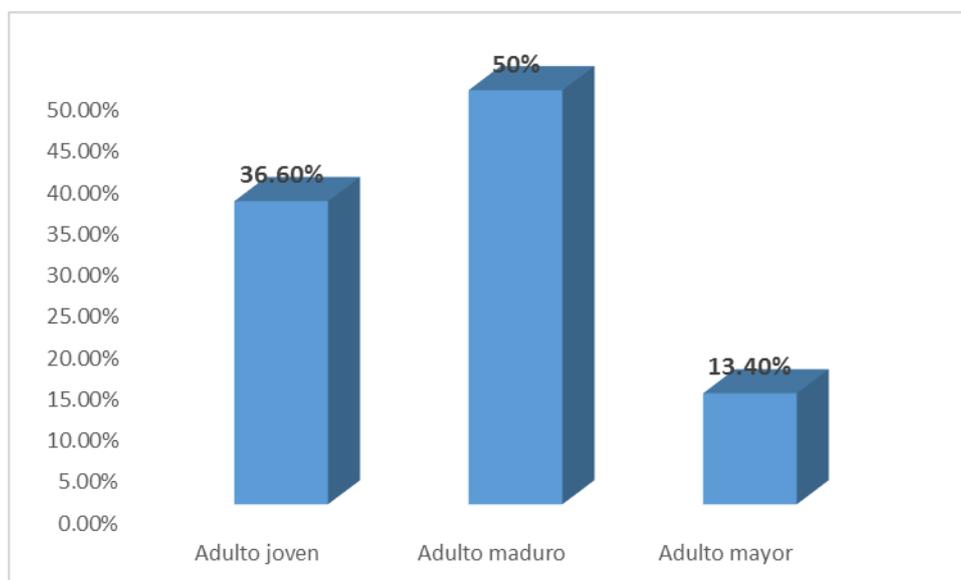
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

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



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

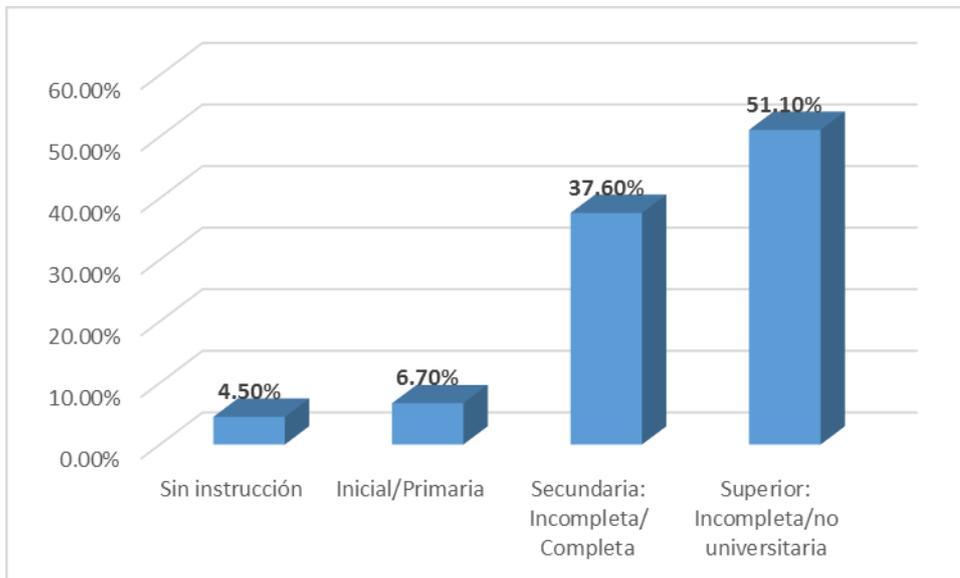
GRÁFICO N° 02:
EDAD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 03:

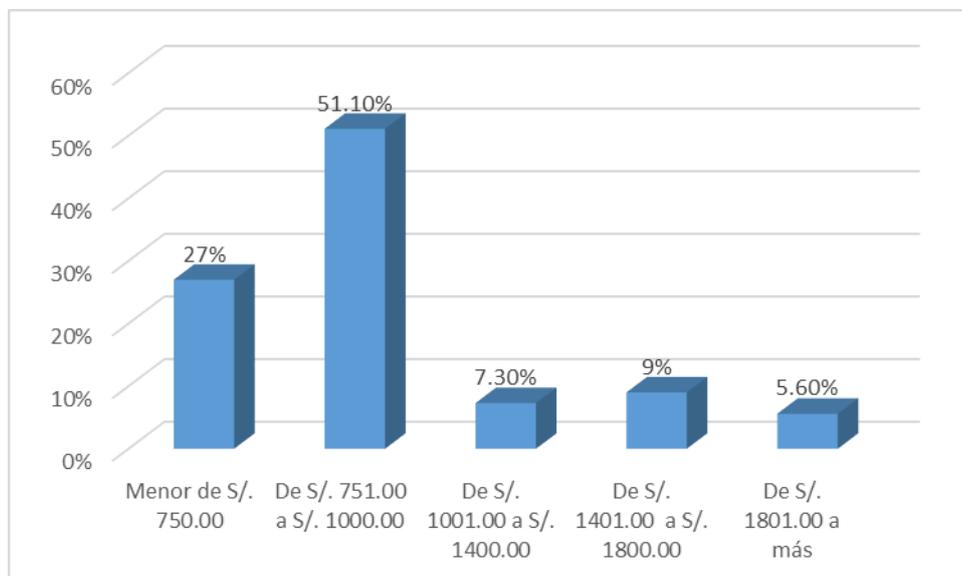
**GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**



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

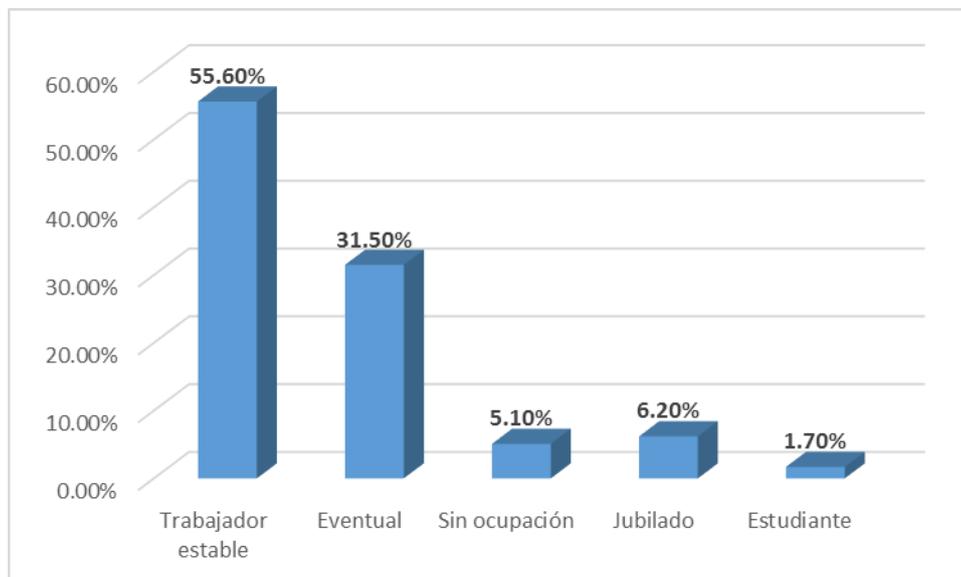
GRÁFICO N° 04:

**INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**



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

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



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

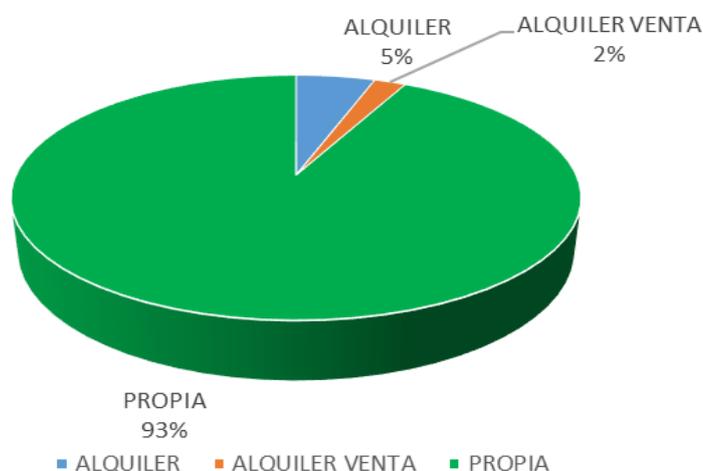
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	132	74,20
Vivienda multifamiliar	39	21,90
Vecindada, quinta choza, cabaña	1	0,60
Local no destinada para habitación humana	1	0,60
Otros	5	2,80
Total	178	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	39	21,90
Cuidador/alojado	10	5,60
Plan social (dan casa para vivir)	7	3,90
Alquiler venta	3	1,70
Propia	119	66,90
Total	178	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	28	15,70
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	53	29,80
Láminas asfálticas	31	17,40
Parquet	66	37,10
Total	178	100,00
Material del techo	n	%
Madera, estera	1	0,60
Material noble, ladrillo y cemento	129	72,50
Eternit	48	30,00
Total	178	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	5	2,80
Adobe	2	1,10
Estera y adobe	4	2,20
Material noble ladrillo y cemento	167	93,80
Total	178	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	39	21,90
2 a 3 miembros	58	32,60
Independiente	81	45,50
Total	178	100,00
Abastecimiento de agua	n	%
Red pública	78	43,80
Conexión domiciliaria	100	56,20
Total	178	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	2	1,10
Acequia, canal	1	0,60
Letrina	1	0,60
Baño público	2	1,10
Baño propio	172	96,60

Total	178	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	169	94,90
Leña, carbón	6	3,40
Tuza (coronta de maiz)	1	0,60
Carca de vaca	2	1,10
Total	178	100,00
Energía eléctrica	n	%
Energía eléctrica temporal	9	5,10
Energía eléctrica permanente	165	92,70
Vela	4	2,20
Total	178	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	2	1,10
Al río	2	1,10
En un pozo	6	3,40
Se entierra, quema, carro recolector	168	94,40
Total	178	100,00
Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	30	16,90
Todas las semana pero no diariamente	96	53,90
Al menos 2 veces por semana	50	28,10
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	2	1,10
Total	178	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	165	92,70
Montículo o campo limpio	4	2,20
Vertido por el fregadero o desagüe	4	2,20
Otros	5	2,80
Total	178	100

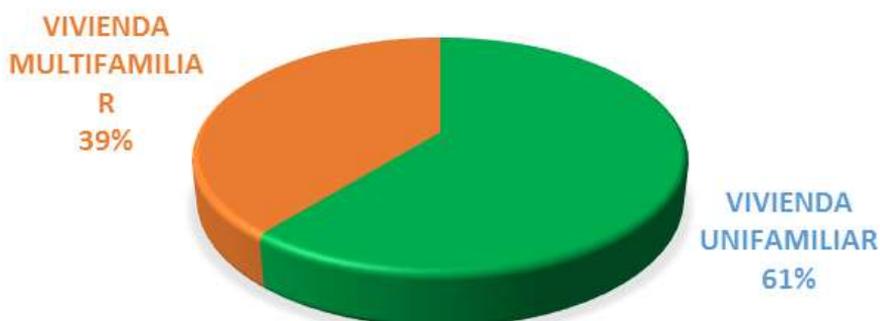
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

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



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

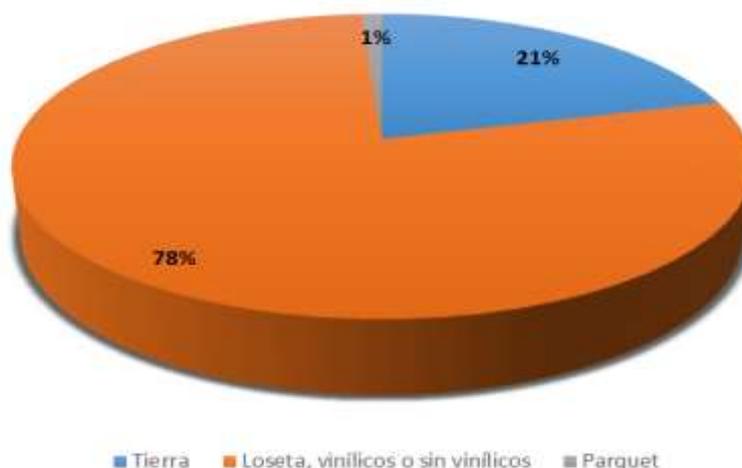
GRÁFICO N° 06.2:
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 06.3:

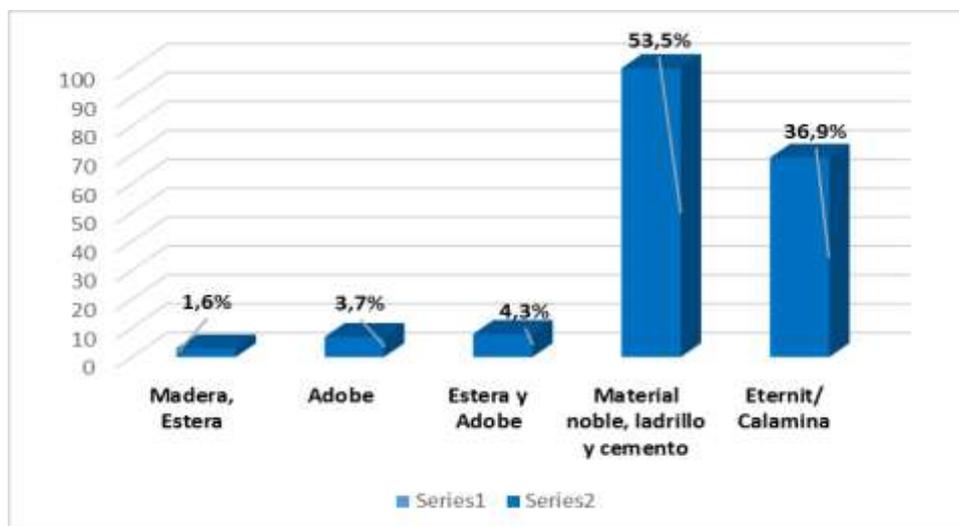
**MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**



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

GRÁFICO N° 6.4:

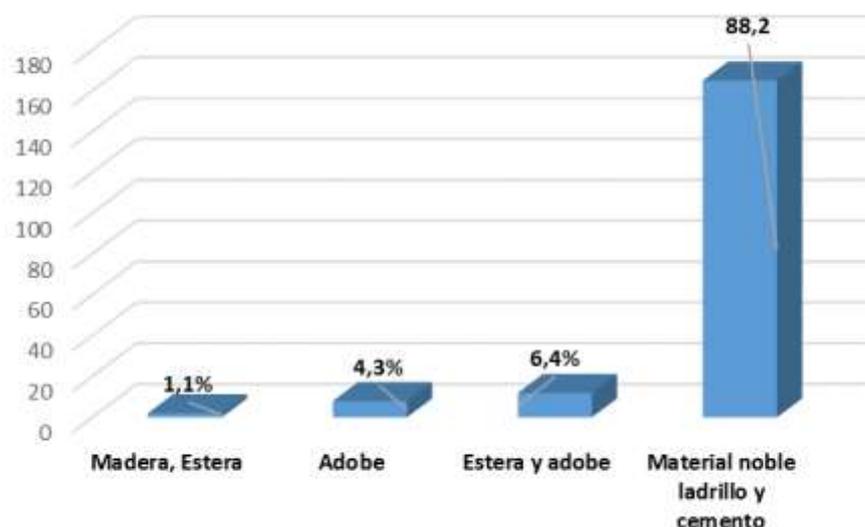
**MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA,
2014.**



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

GRÁFICO N° 6.5:

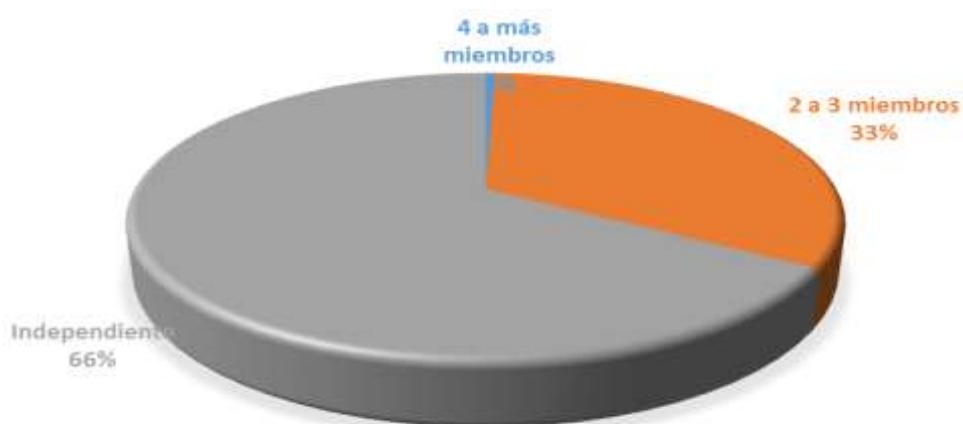
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 6.6:

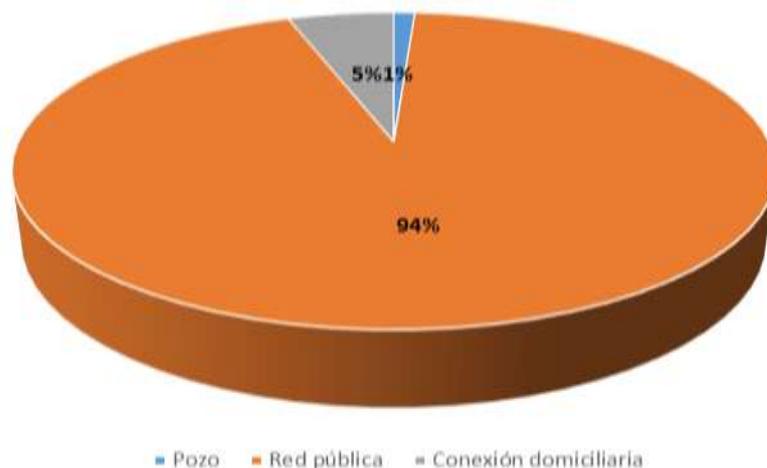
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 7:

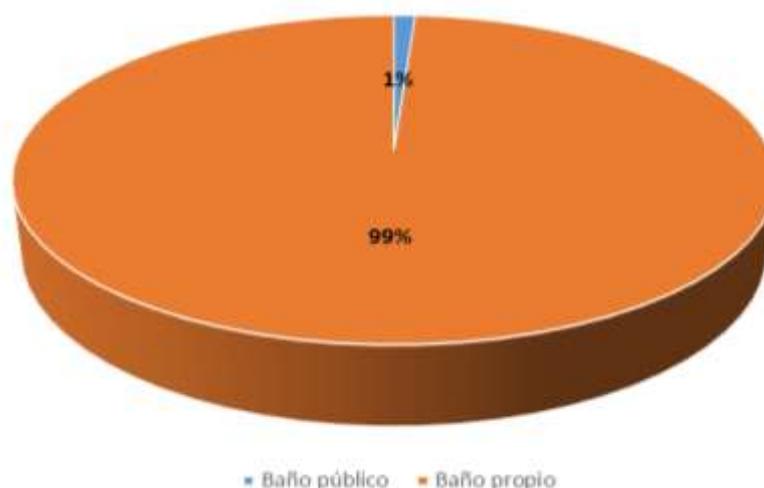
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

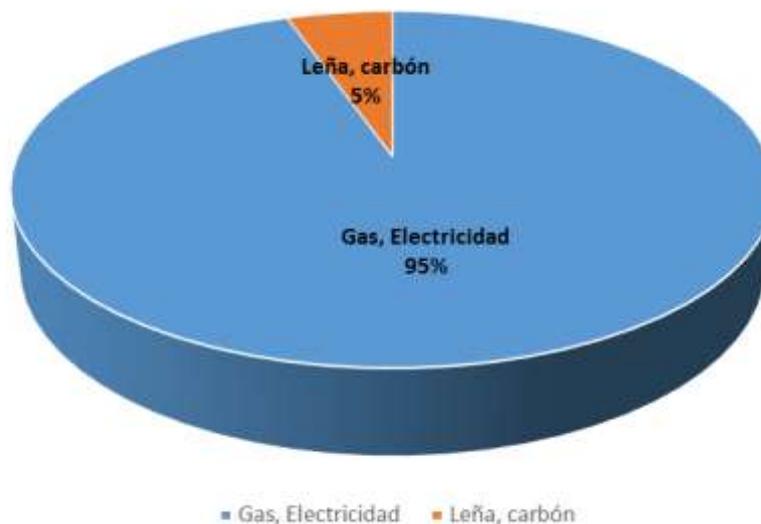
GRÁFICO N° 8:

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



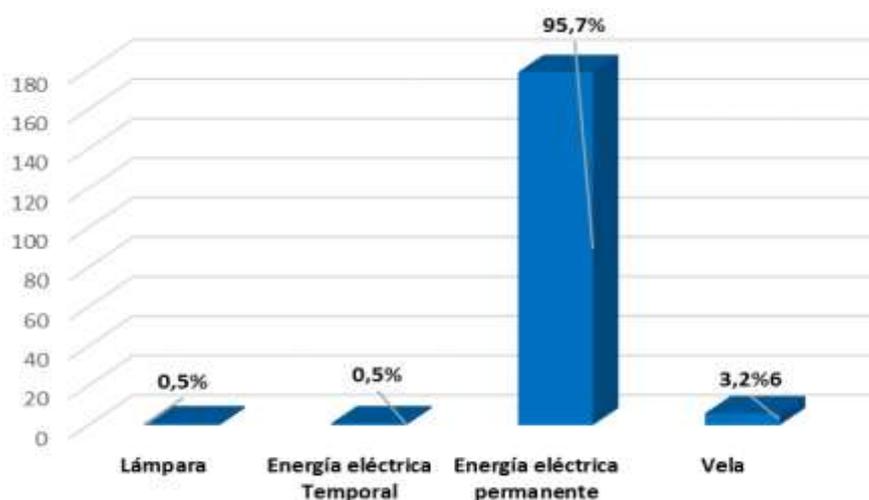
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

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



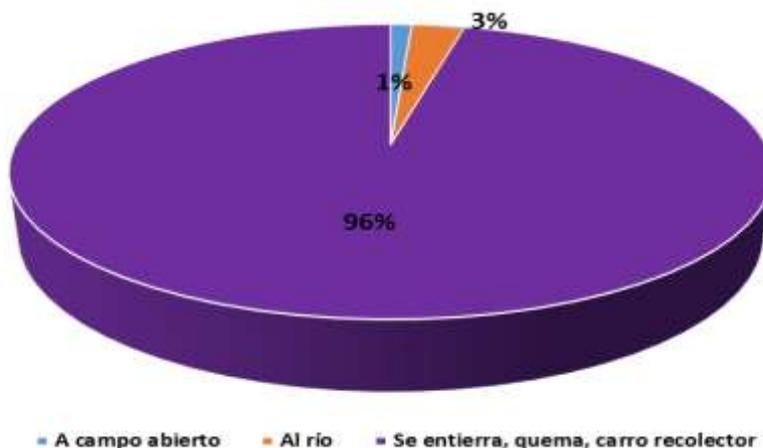
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

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



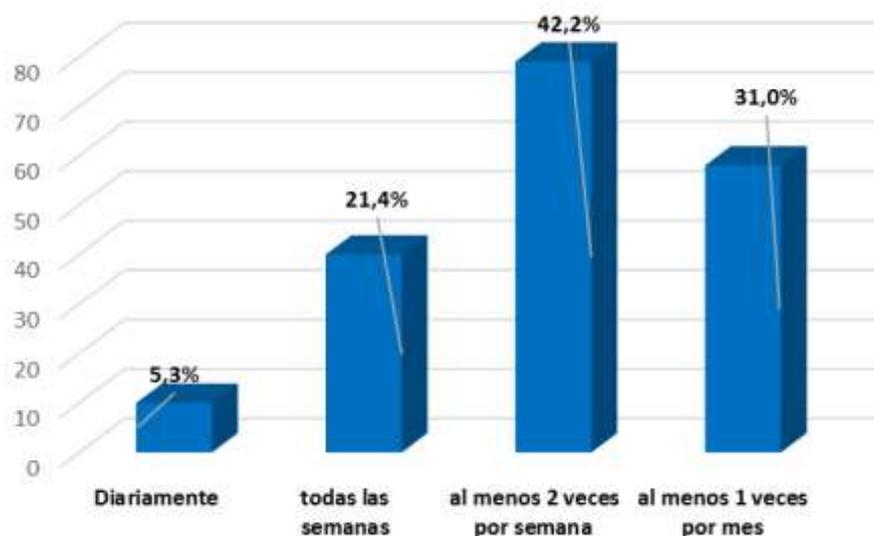
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

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



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

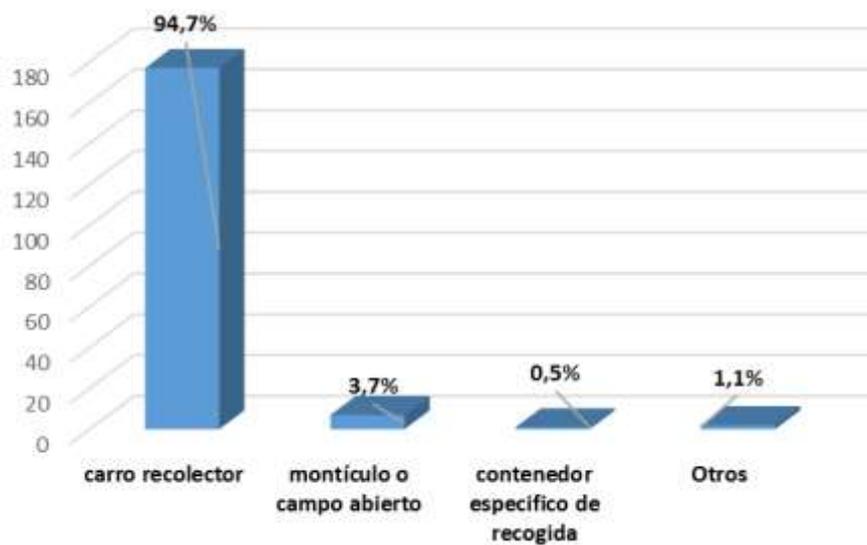
GRÁFICO N° 12:
FRECUENCIA CON LA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 13:

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

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

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	2	1,10
Si fumo, pero no diariamente	10	5,60
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	42	23,60
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	124	69,70
Total	178	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	2	1,10
Dos a tres veces por semana	1	0,60
Una vez a la semana	4	2,20
Una vez al mes	15	8,40
Ocasionalmente	100	56,20
No consumo	56	31,50
Total	178	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08 hrs)	172	96,60
[08 a 10 hrs)	6	3,40
Total	178	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	177	99,40
4 veces a la semana	1	0,60
Total	178	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	51	28,70
No	127	71,30
Total	178	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	92	51,70
Deporte	26	14,60
Gimnasia	4	2,20
No realizo	56	31,50
Total	178	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	89	50,00
Gimnasia suave	5	2,80
Juegos con poco esfuerzo	7	3,90
Correr	5	2,80
Deporte	19	10,70
Ninguna	53	29,80
Total	178	100,00

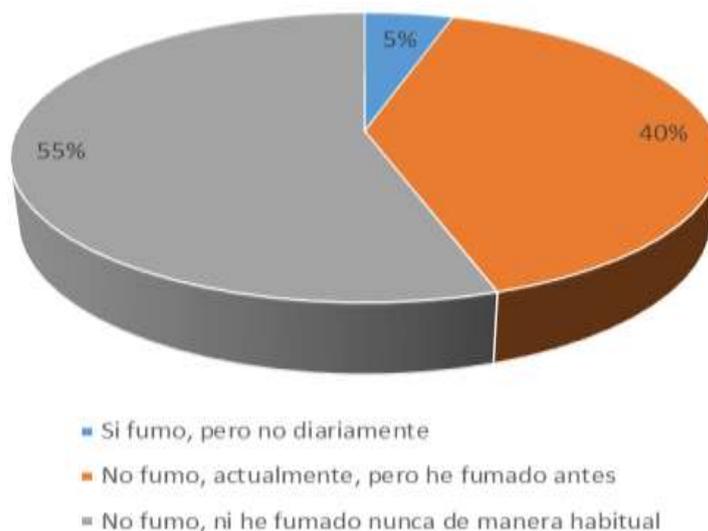
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

**TABLA N° 03: ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	81	45,50	58	32,60	37	20,80	1	0,60	1	0,60	178	100,00
Carne	20	11,20	78	43,80	72	40,40	8	4,50	0	0,00	178	100,00
Huevos	16	9,00	53	29,80	95	53,40	14	7,90	0	0,00	178	100,00
Pescado	12	6,70	86	48,30	65	36,50	15	8,40	0	0,00	178	100,00
Fideos	9	5,10	41	23,00	49	27,50	75	42,10	4	2,20	178	100,00
Pan, cereales	125	70,20	38	21,30	9	5,10	4	2,20	2	1,10	178	100,00
Verduras, hortalizas	55	30,90	92	51,70	23	12,90	7	3,90	1	0,60	178	100,00
Otras	21	11,80	59	33,10	85	47,80	11	6,20	2	1,10	178	100,00

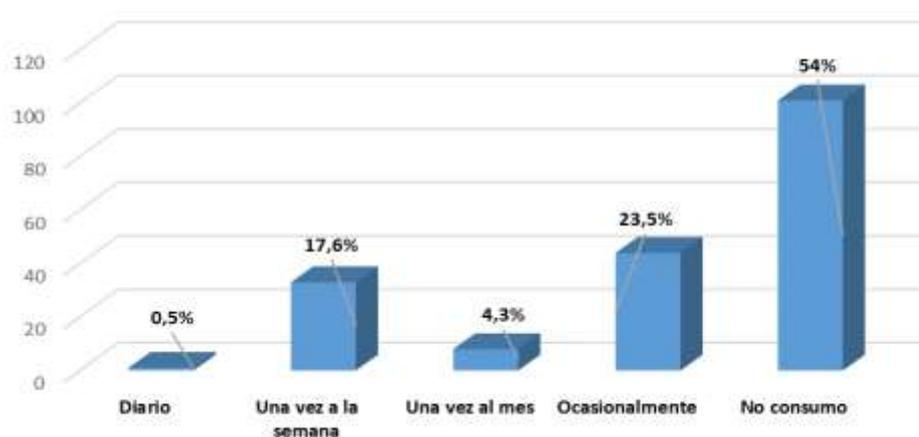
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

GRÁFICO N° 14:
FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



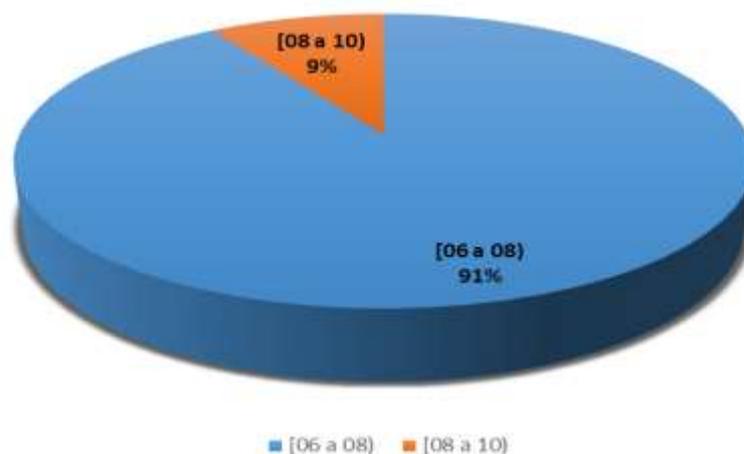
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

GRÁFICO N° 15:
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 16:
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



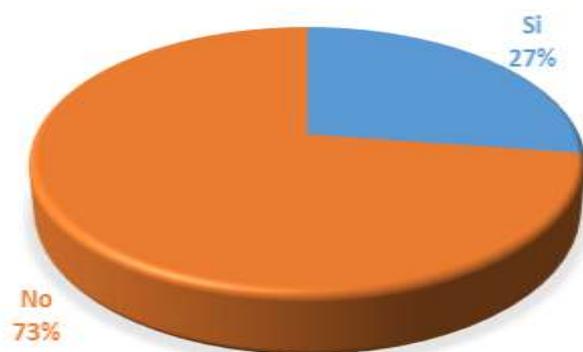
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

GRÁFICO N° 17:
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



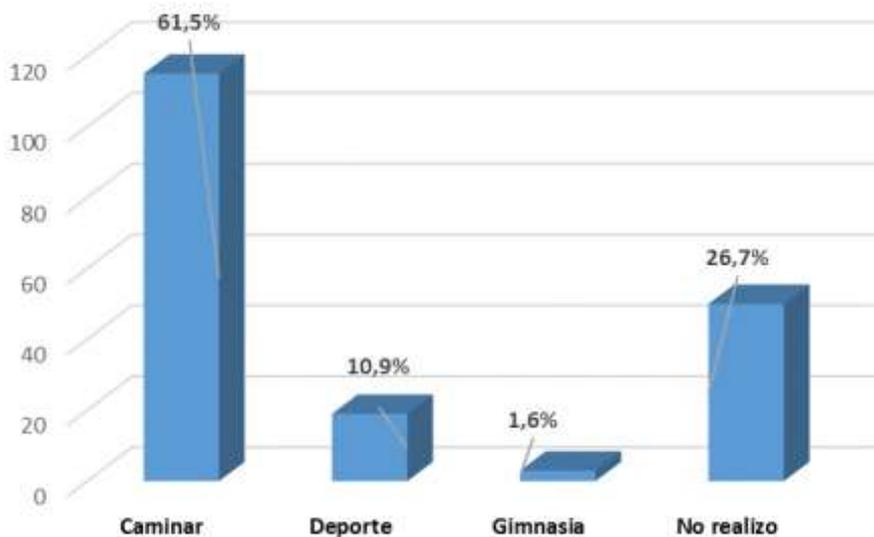
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

GRÁFICO N° 18:
EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

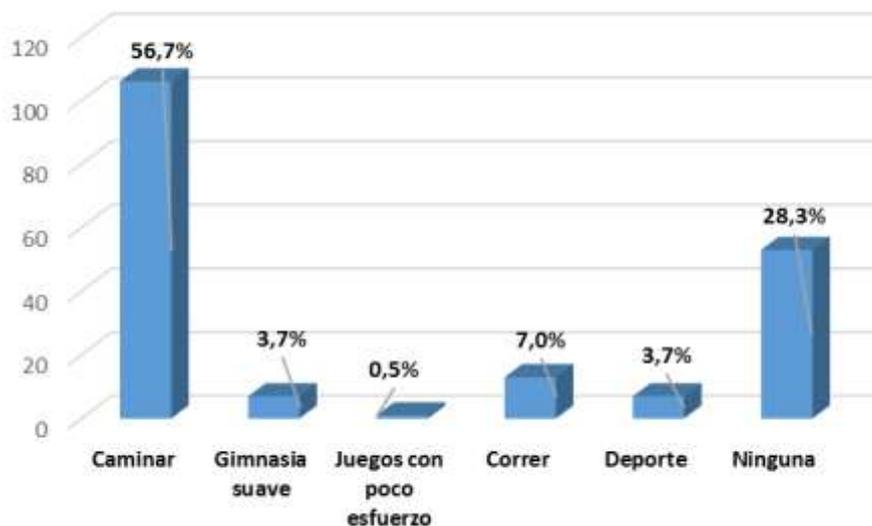
GRÁFICO N° 19:
ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO
HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

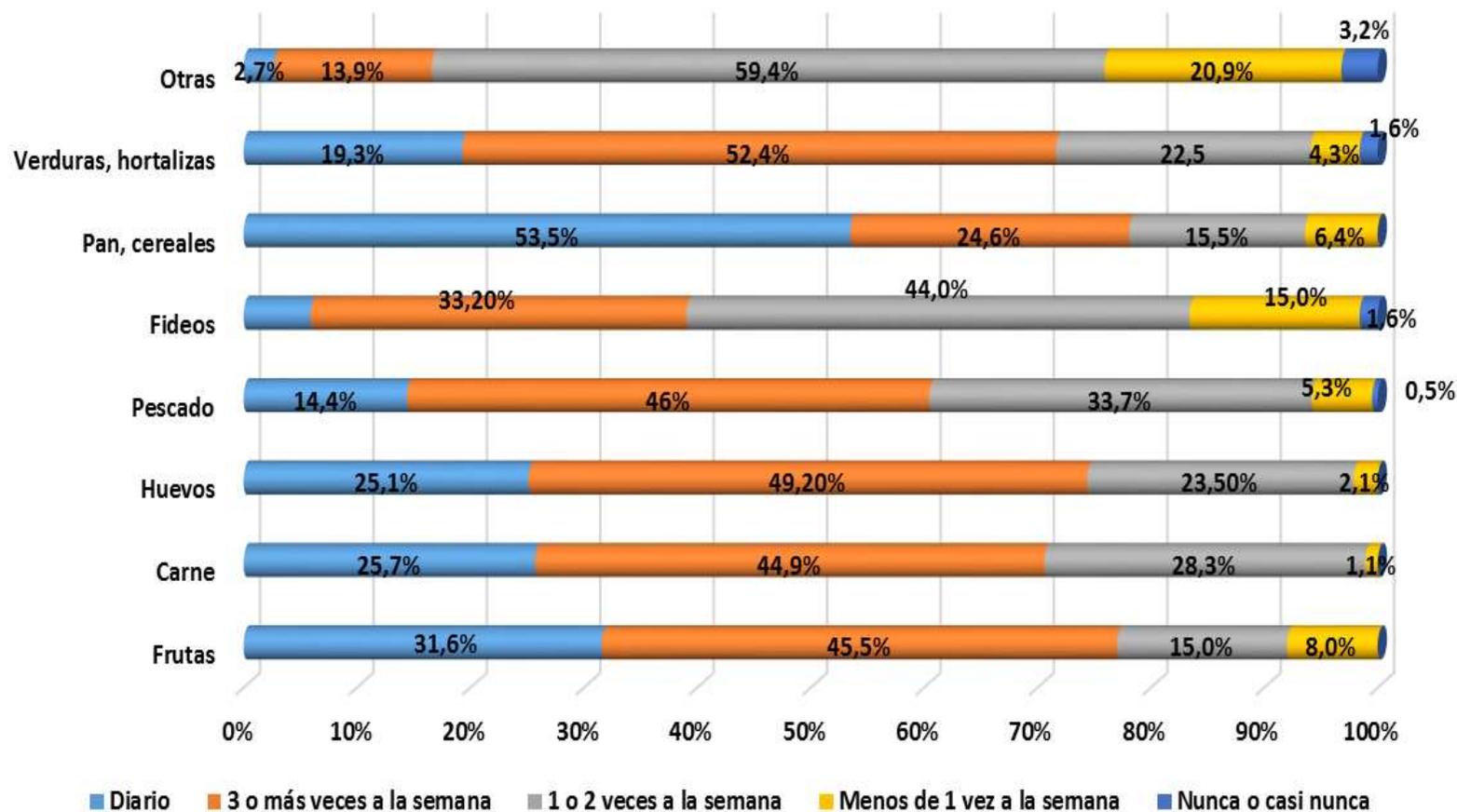
GRÁFICO N° 20:

ACTIVIDAD FÍSICA MAS DE 20 MINUTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



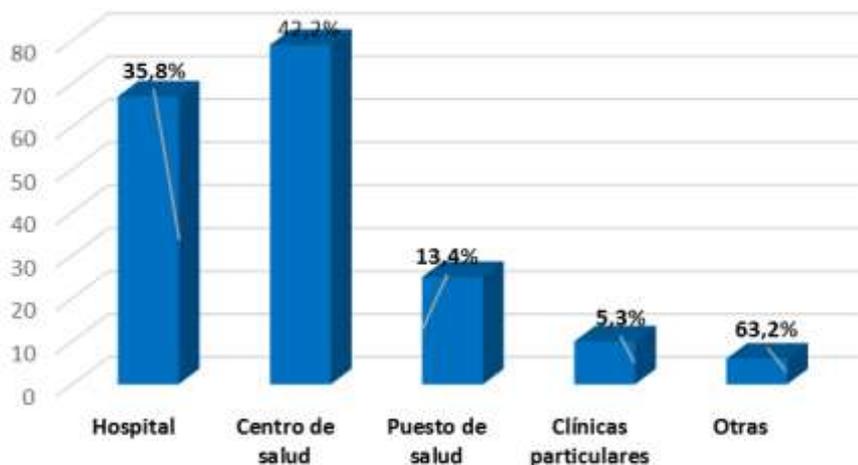
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vélchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla
Piura, 2014

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

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	49	27,50
Centro de salud	74	41,60
Puesto de salud	32	18,00
Clínicas particulares	16	9,00
Otras	7	4,00
Total	178	100,00%
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	62	34,80
Regular	101	56,70
Lejos	11	6,20
Muy lejos de su casa	2	1,10
No sabe	2	1,10
Total	178	100,00%
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	42	23,60
SIS – MINSA	119	66,90
SANIDAD	5	2,80
Otros	12	6,70
Total	178	100,00%
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	21	11,80
Largo	52	29,20
Regular	74	41,60
Corto	23	12,90
Muy corto	1	0,60
No sabe	7	3,90
Total	178	100,00%
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	29	16,30
Buena	63	35,40
Regular	64	36,00
Mala	13	7,30
Muy mala	3	1,70
No sabe	6	3,40
Total	178	100,00%
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	55	30,90
No	123	69,10
Total	178	100,00%

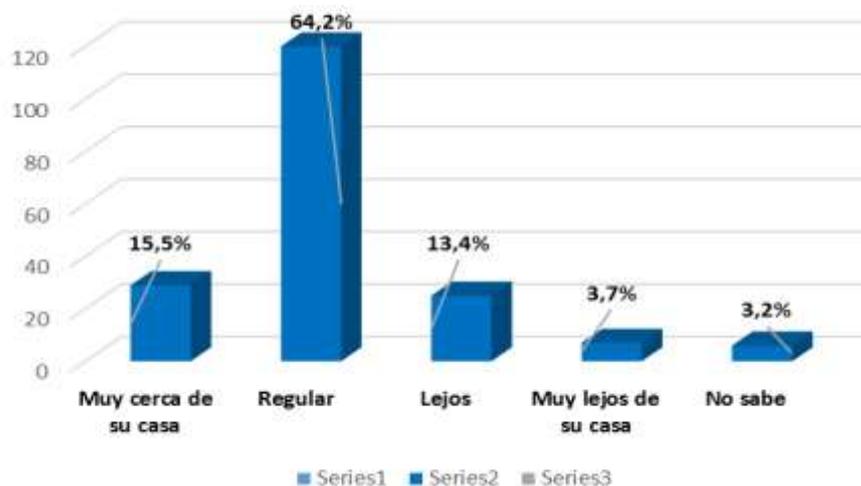
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

GRÁFICO N° 22:
INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI-CASTILLA - PIURA, 2014.



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

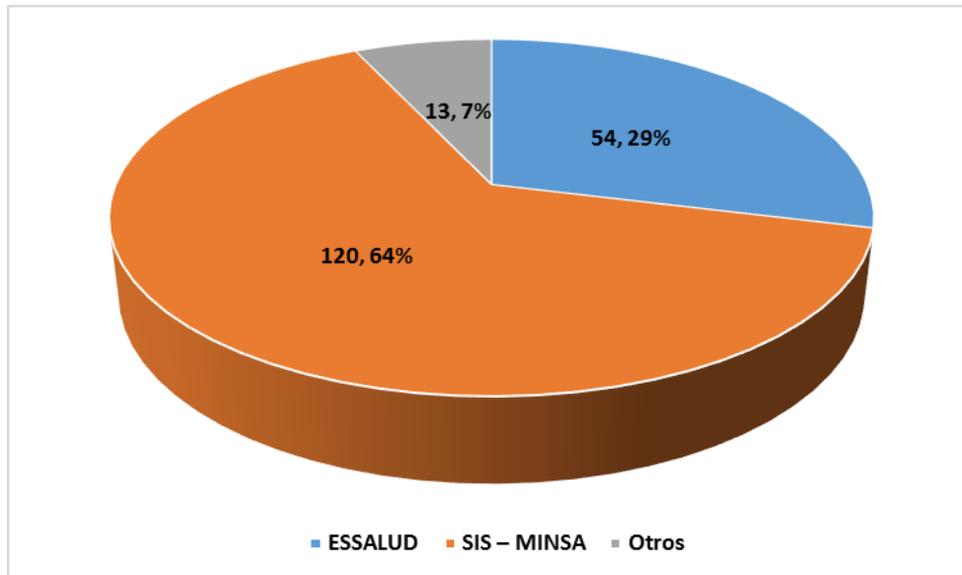
GRÁFICO N° 23:
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 24:

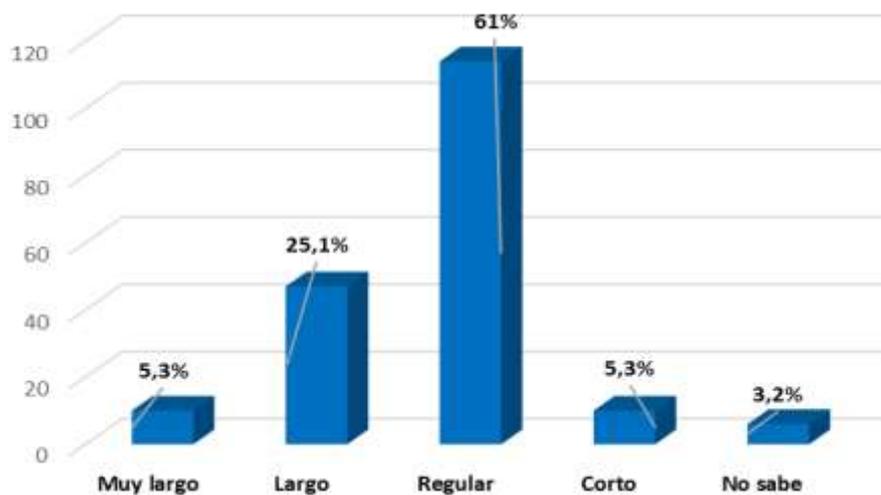
**TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**



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

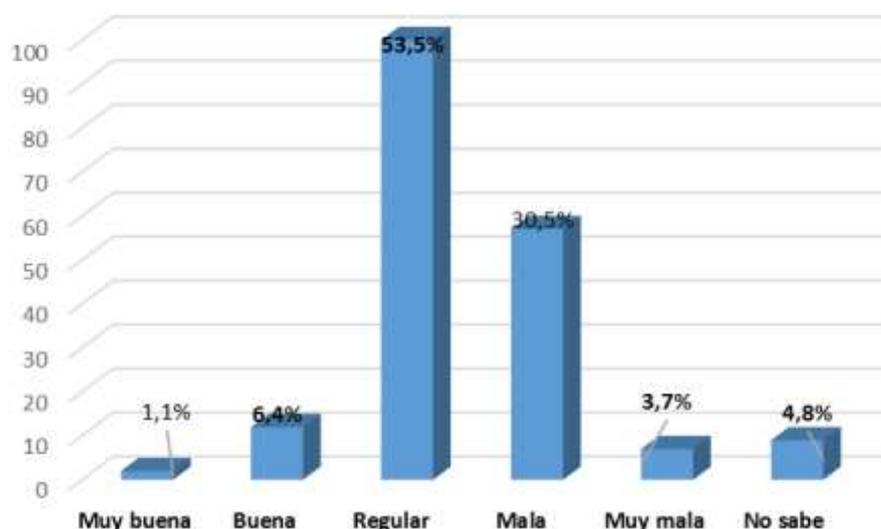
GRÁFICO N° 25:

**TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**



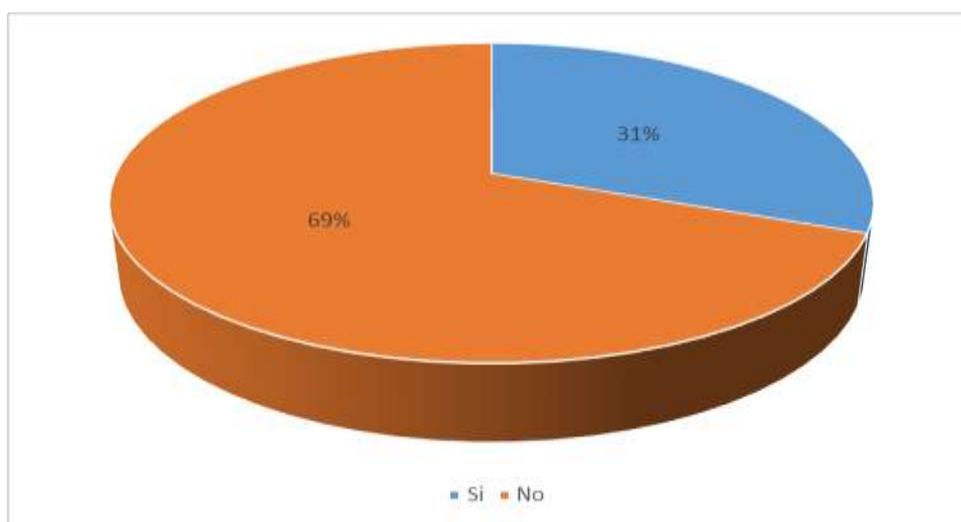
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por Vílchez, A, aplicada en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014

GRÁFICO N° 26:
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

GRÁFICO N° 27:
EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA,
2014.



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

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

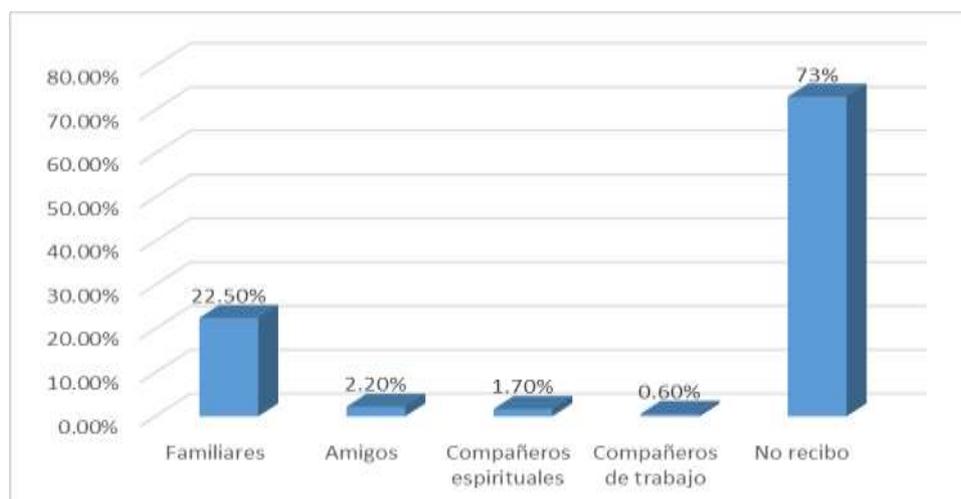
Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	40	22,50
Amigos	4	2,20
Compañeros espirituales	3	1,70
Compañeros de trabajo	1	0,60
No recibo	13	73,00
Total	17	8
	8	100,00

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	3	1,70
Seguridad social	1	0,60
Empresa para la que trabaja	10	5,60
Instituciones de acogida	1	0,60
Organizaciones de voluntariado	5	2,80
No recibo	15	88,80
Total	17	8
	8	100,00

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

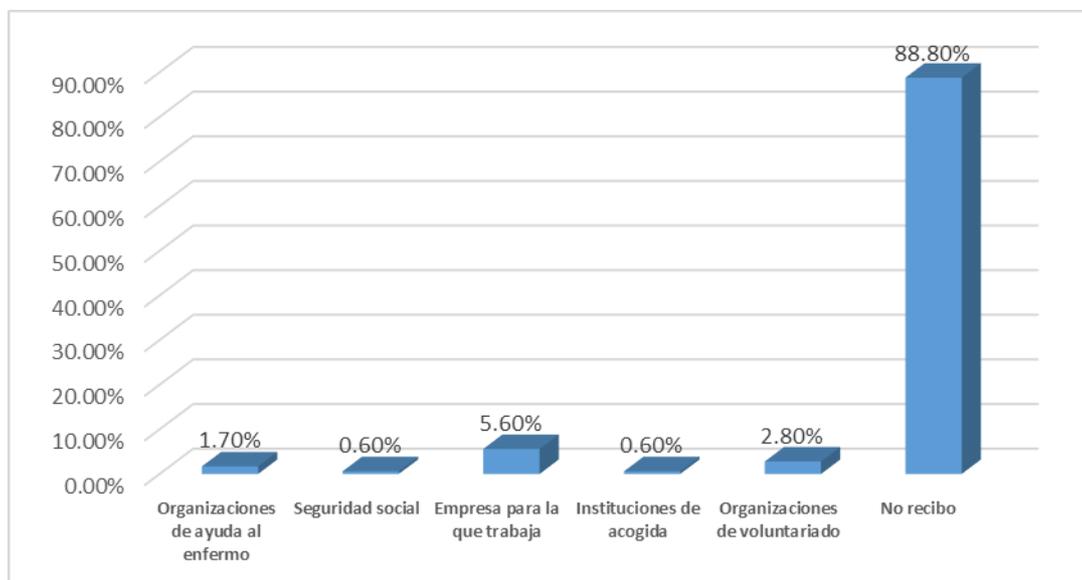
GRÁFICO N° 28:

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

**GRÁFICO N° 29:
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.**



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

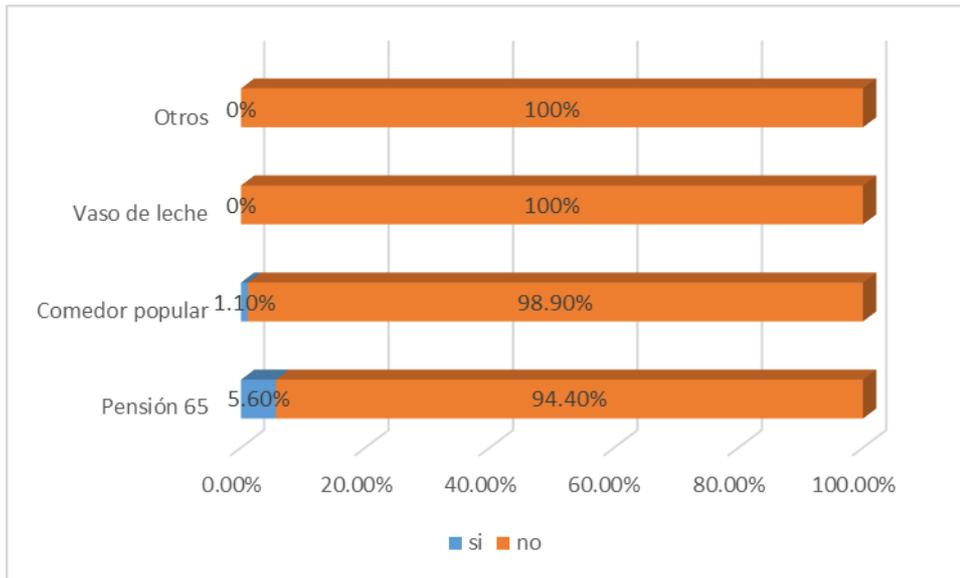
TABLA N° 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	10	5,60	168	94,40	178	100,00
Comedor popular	2	1,10	176	98,90	178	100,00
Vaso de leche	0	0,0	178	100,0	178	100,00
Otros	0	0,0	178	100,0	178	100,00

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

GRÁFICO N° 30:

RECIBE APOYO DE LAS ORGANIZACIONES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI- CASTILLA - PIURA, 2014.



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

4.2. Análisis de Resultados

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

En la tabla N° 01: con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que en la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla - Piura, 2014, el 50,60% de ellos son de sexo femenino, el 50,00% son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción se observa que el 51,10% tiene superior Incompleta/ no universitaria, además el 51,10% tienen un ingreso económico de S/. 751.00 a S/. 1000.00 nuevos soles mensuales y el 55,60% son trabajadores estables

Los resultados del determinante socioeconómico se relacionan con lo reportado por López F, (51). En su estudio: “Determinantes de Salud de los Adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash, 2015”. Donde concluye que en la variable sexo donde 53,8 % son de sexo femenino, 63,1 % son adultos maduros, 44,6 % tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 66,2 % realizan trabajos eventuales, 43,8 % tienen ingreso económico menor de 750 soles.

Los resultados del determinante socioeconómico se relacionan con lo reportado por Vega D, (52). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017”. Donde evidencia que en la variable sexo donde 51 % son de sexo femenino, 79 % tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, 73 % tienen ingreso económico menor de 750 soles y 70 % presenta trabajo eventual.

La presente investigación se asemeja a la de Miranda K, (53). En su investigación titulado: “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Mashuan – Huaraz, 2015”. Encontró que 53 % son de sexo femenino, 40 % comprenden una edad entre 20 a 40 años, 45 % tienen ingreso económico 751 a 1000 soles y 46 % trabajo estable.

La presente investigación difiere a la de Beltran J, (54). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte – Lima, 2015”. Se muestra que 75 % son adultos maduros, 62,5 % son de sexo masculino, 97,5 % tienen ingreso económico menor de 750 soles, 53,7 % trabajan eventual, pero es diferente en el grado de instrucción donde 56,2 % tienen grado de instrucción primaria.

Dentro de las variables estudiadas está el sexo que es el conjunto de características biológicas que diferencian al hombre de la mujer y que al complementarse tienen la posibilidad de la reproducción. Estas características biológicas no se refieren sólo a los órganos sexuales, sino también a diferencias en el funcionamiento de nuestros cuerpos (55).

Continuando la siguiente variable es la edad que es la etapa que comienza desde el nacimiento y toda las etapas que pasa hasta la madurez del adulto llega a la cúspide cuando se es padre o madre, hijo y/o abuelo; es ahí cuando se adquiere la responsabilidad para asumir múltiples roles de manera simultánea dirigidas a lograr un estado óptimo de salud y bienestar (56).

La adultez hace referencia a un organismo con una edad tal que ha alcanzado la capacidad de reproducirse. En el contexto humano el término tiene otras connotaciones asociadas a aspectos sociales y legales. La adultez puede ser definida en términos fisiológicos, psicológicos, legales, de carácter personal, o de posición social dentro del entorno (57).

Referente al grado de instrucción representa a los años de estudio concluidos sean escolares y superiores para así ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos por lo tanto la persona no puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, latitudinales, procedimentales (58).

Los ingresos económicos también son ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad ya sea pública o privada, individual o grupal. En general, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y generan como consecuencia un círculo de ganancia y consumo (59).

Ocupación o clase de trabajo que efectúa una persona ocupada durante el periodo de referencia adoptado, independiente a la rama económica a la que pertenezca a la categoría de empleo que tenga también se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (60).

En la investigación realizada en el asentamiento humano María Goretti-Castilla-Piura, se encontró que más de la mitad son del sexo femenino, esto nos indica que las mujeres en la actualidad son más independientes tienen más participación en varios escenarios y han demostrado ser capaces de realizar todo tipo de tareas.

En cuanto a la edad la mitad son adultos maduros. La edad permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La noción de edad brinda la posibilidad, entonces, de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales.

Al analizar la variable grado de instrucción se encontró que más de la mitad tiene superior Incompleta/ no universitaria, esto es porque solo tuvieron la oportunidad de estudiar en institutos y algunos si culminaron su carrera y ahora laboran en varios lugares.

En relación al ingreso es menos de la mitad que tiene un ingreso de S/. 751.00 a S/. 1000.00 Nuevos soles mensuales, pues siendo así que en ocupación el trabajo estable, esto se debe a que mucho de ellos cuentan con un trabajo estable, estos factores influyen de manera directa en su salud y el estilo de vida que llevan influye negativamente en la salud de las personas, ya que el sueldo mínimo a veces no alcanza en la canasta familiar es por ello que no permite satisfacer todas sus necesidades básicas.

Como aporte es que ya sabiendo que la mayoría de la población son adultos maduros, promover taller que ayude a que los adultos realicen manualidades e integración con su grupo.

En la tabla N° 02: sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla – Piura, 2014, el 74,20% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 66,90% de las personas adultas tienen una vivienda propia, el 37,10% de las viviendas tienen piso de parquet, además el 72,50% de las viviendas tienen techo de Material noble, ladrillo y cemento, así también el 93,80% de las viviendas tienen sus paredes de Material noble ladrillo y cemento.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 45,50% la utilizan independiente, además el 56,20% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 96,60% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 94,90% utiliza gas, electricidad. El 92,70%

cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 94,40% hace la disposición de su basura en entierra, quema, carro recolector. Además el 53,90% recoge la basura, Todas las semanas pero no diariamente; así mismo se observa que el 92,70% elimina su basura en Carro recolector.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Huerta M, (61). En su estudio: “Determinantes de Salud en Adultos Sanos del Asentamiento Humano Ida Terry – Carhuaz – Ancash, 2015”. Donde 80 % tienen casa propia, 69 % piso loseta, 85 % techo de eternit, 80 % pared de ladrillo, 57 % comparten 2 a más miembros el dormitorio, 99 % tiene agua de conexión domiciliaria, 50 % cocinan con gas , 98 % tienen energía eléctrica permanente, 97 % la frecuencia con que recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas, 61 % suelen eliminar la basura en otros lugares; pero es diferente en el tipo de vivienda donde 63 % tienen viviendas multifamiliar, también en la eliminación de excretas donde 96 % tienen baño propio, también es diferente en la disposición de basura donde 71 % eliminan la basura al río.

Los resultados difieren a los encontrados por Loayza G, (62). “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Collón – Sector Cochánpampa – Tarica, 2015”. Donde 97 % cuentan con vivienda unifamiliar, 100 % tienen casa propia, 100 % tienen piso de tierra, 100 % tienen como techo Eternit, 100 % de las viviendas tienen paredes de adobe, 57,8 % refieren que duermen 2 a 3 miembros en una habitación, 100 % tiene conexión de agua domiciliaria, 75,6 % utilizan leña, carbón para cocinar, 100 % cuentan con energía eléctrica permanente, así mismo 54,1 % entierran, queman 100 % refieren que recogen la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; pero es diferente en la eliminación de excretas donde 100 % cuentan con baño propio, también en la eliminación de la basura donde 54,1 % eliminan la basura a montículo o campo limpio.

Los resultados difieren a los encontrados por Felix L, (63). “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón – Huánuco, 2015”. Concluyendo que 68 % tienen viviendas unifamiliares, 99,2 % tienen casa propia, 100 % piso de 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, 100 % (refiere que el carro recolector de basura pasa por su casa 1 vez al mes pero no todas las semanas).

La vivienda es un espacio cubierto y cerrado que sirve como refugio y para descanso. Dentro de los tipos de vivienda tenemos unifamiliar que se le considera a aquellas que son habitadas por solo una familia que con o sin un vínculo sanguíneo favorecen en la convivencia diaria de la familia, por lo general deben de estar rodeadas por alguna zona verde, o también pueden tener de 1 a 2 pisos. Y también tenemos a las viviendas colectivas: en estas viviendas se aprovecha la tercera dimensión para que se optimice el espacio digno de ser habitado (64).

La clasificación de las tendencias de las viviendas es propias o alquiladas. Cuando decimos que es propia cuando ha sido comprada bajo las reglas del estado y que no se encuentre por lo tanto con deudas sobre el pago de esta como libre de préstamo, hipoteca. Por otro lado la construcción y la ubicación como precario: son aquellas viviendas que han sido construidas o ubicadas en terreno que han sido construidos o ubicados sin seguir los mecanismos legales (65).

Los techos de las viviendas deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o murciélagos que generan ciertas enfermedades como la leptospirosis y la rabia. Debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados (66).

Las habitaciones, la falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares, los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son del mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. Algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual infantil están asociados al hacinamiento. Además, para evitar el contagio de una persona enferma por enfermedades respiratorias, de la piel y otras, ésta debe dormir en espacios separados para no contagiar a los demás (67).

El piso de las viviendas es donde descansa la edificación, un piso apropiado es aquel que permita el desplazamiento seguro, sin poner en riesgo la salud o la integridad de los habitantes, no debe ser resbaladizo, ni difícil de limpiar, ya que se pueden acumular agentes perniciosos para la salud, como microbios o insectos que transmiten enfermedades, por lo que los pisos tienen que ser adecuados y seguros, y no producir enfermedades en niños ni adultos (68).

Y el techo es el recubrimiento de la vivienda, que protege del sol, las lluvias, el frío, los materiales deben ser seguros, y cumplir su función, de acuerdo al tipo del techo, se clasifican las viviendas, algunos se construyen para soportar estructuras superiores y que son destinados a varios fines, como almacenes (69).

Una pared es una estructura divisoria de las viviendas y que diferencia las habitaciones de las viviendas, con la tecnología existente se tiene muchas opciones de paredes divisorias, ahora se cuenta con el Drywall, de costo muy económico, de poco espesor y de poco peso, y muy adaptables a divisiones interiores, con diseños para todos los gustos (70).

Del mismo modo la cantidad de personas que comparten una habitación depende de las condiciones económicas familiares, en familias numerosas y de bajos ingresos suelen compartir tres a más personas una habitación, en relación al número de persona por habitación debe de tenerse en cuenta

la ventilación, ya que una mala ventilación no es favorable para la salud, siempre es bueno tener una buena ventilación, ya que se evita la humedad y el calor y se mantiene el ambiente fresco y sin malos olores (71).

El sistema de abastecimiento de agua es el conjunto de infraestructura, equipos y servicios destinados al suministro de agua para el consumo humano, uso doméstico, comercial, industrial y otros que debe ser en cantidad suficiente y de buena calidad física, química y bacteriológica; es decir apta para el consumo humano. Los tipos de abastecimiento de aguas son: sistemas convencionales (sistema por gravedad y de bombeo) y el sistema no convencional (conexión domiciliaria o piletas públicos y la distribución por redes (72).

La eliminación de excretas es la disponibilidad del hogar de la infraestructura interna para la evacuación de excretas y se presenta en forma conjunta la tenencia y tipo de desagüe del inodoro con descarga de agua. Se definen las siguientes categorías: inodoro con descarga de agua y desagüe a red pública, inodoro con descarga de agua y desagüe a cámara séptica y pozo ciego. Inodoro con descarga de agua y desagüe sólo a pozo ciego u hoyo, excavación en la tierra, Inodoro sin descarga de agua, sin inodoro o sin baño (73).

Combustible para preparar los alimentos, se refieren a los combustibles más empleados, está de acuerdo con los ingresos de las familias, y con la disposición de los materiales con los que se cuenta, gas, leña o electricidad. Los más empleados en la historia de la humanidad ha sido la madera y el carbón, pero también se usa combustible para calentar el agua y la calefacción del hogar, actualmente se está promoviendo el consumo del gas natural y las termas solares para el baño diario, pero se usa mucho la leña en las zonas rurales (74).

Eliminación de basura es la forma de desechar la basura de la vivienda, la cual puede ser a través de carro recolector público o privado, en terreno

baldío, río, quebrada o mar, incineración, entierro u otra forma. Hace referencia a la forma de eliminación de los residuos sólidos que produce el hogar, la eliminación de los materiales sólidos o semisólidos que carecen de utilidad y que provienen de las actividades generadas por el ser humano y los animales (75).

En la investigación efectuada a la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti- Castilla – Piura, En cuanto a la tenencia de la vivienda se observa, que la mayoría de los adultos tienen casa propia y es unifamiliar esto se debe a que los adultos optaron por buscar un terreno en donde poder vivir, ya que la mayoría de estas familias manifiestan que el costo de sus viviendas son accesibles antiguamente, otras personas costaron baratos en aquellos tiempos, muchas de estas personas optaron por invadir sus terrenos y lucharon por conseguir un terreno, hoy en día en esta comunidad ya tienen sus títulos de propiedad, esto lo realizaron para que a lo largo de su vida vivan tranquilo y que nadie los moleste es por ello en la comunidad la mayoría tienen casa propia.

Menos de la mitad tiene piso de parquet, la mayoría tiene construida las paredes y el techo de material noble, habitaciones independientes ya que como ellos tienen una solvencia económica donde les ha permitido edificar una casa segura para la protección de su familia, y como sus predios son grandes pudieron tener habitaciones independientes para la privacidad de sus hijos y familiares.

La Mayoría tiene conexión de agua domiciliaria, baño propio, esto se debe gracias a las gestiones que el teniente gobernador que en sus inicios junto con la municipalidad realizaron las obras de agua y alcantarillado.

Como aporte, dialogar con la teniente del el asentamiento humano que gestione con la municipalidad de castilla que el carro recolector pase diariamente ya que los desechos causan la proliferación de moscas y contaminación del lugar

En la tabla N° 03: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla – Piura, 2014. El 69,70% de las personas adultas no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 56,20% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 96,60% de las personas adultas duerme de 6 a 8 horas diarias. El 99,40% se baña diariamente. Así también el 71,30% no se ha realizado ningún examen médico. El 51,70% su actividad física en su tiempo libre es, solo caminar. Así mismo el 50,00% en las 2 últimas semanas su actividad física es, solo caminar por más de 20 minutos.

Otra investigación semejante es el de Vergara N, (76). “Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Huamas – Yanama – Ancash, 2015”. Donde el 81% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 66% no consumen bebidas alcohólicas, 65% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 79% refieren bañarse 4 veces a la semana, 60% no realizan exámenes médicos periódicos, 81% realizan actividad física el caminar y 79% lo hacen por más de 20 minutos, el 74% consumen frutas 1 o 2 veces a la semana.

Similar estudio es el de Chávez E, (77). “Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de Toma – Carhuaz – Ancash, 2015”. Donde el 65 % refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 52% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 98% suelen dormir de 6 a 8 horas diarios, 64% se bañan 4 veces a la semana, 78% no realizan exámenes médicos periódicos, 48% no realizan ninguna actividad física, 50% no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos.

Los resultados difieren en el estudio realizado por Hipolito R, (78). “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2016”. Donde el 68% no fuma actualmente, pero ha fumado antes, no consumen bebidas alcohólicas 55% , 95% duermen 6 a 8 horas; 85% se baña diariamente; 78% no se realiza algún examen médico periódico, el 80% no realizar ninguna actividad

física; 54% consume frutas diariamente, 85% consume carne 1 o 2 veces a la semana, el 44% consume huevo 3 o más veces a la semana, menos de 1 vez a la semana el 65% consumen pescado, 88% consume fideos, arroz y papas diariamente; 40% consumen verduras y hortalizas diariamente; el 55% consume 1 o 2 veces a la semana legumbres.

Se denominan productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar o masticar. Todos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco y dónde se puede fumar (79).

Con respecto al hábito de fumar, se han identificado una serie de etapas. La primera de ellas es la etapa contemplativa, en la cual se forman actitudes y creencias acerca del consumo de tabaco. La siguiente etapa es la de experimentación, en la cual se incluye el consumo repetido pero irregular de cigarrillo. La tercera etapa hace referencia al uso regular del mismo y por último se encuentra la de adicción, en la que se implica la necesidad fisiológica de consumir nicotina (80).

El consumo de alcohol en cantidades excesivas es un problema de salud pública de gran impacto, debido a los múltiples efectos y daños que genera en la salud física y mental de los individuos, y se asocia a fenómenos sociales de prevalencia creciente, como la inseguridad, la violencia y la desintegración familiar a nivel mundial. Este fenómeno es altamente complejo, multicausal, que no reconoce límites territoriales, sociales, ni tampoco de edad (81).

Dormir bien es tan esencial y positivo para el organismo como llevar una buena alimentación o practicar actividad física regularmente. El sueño y el descanso son esenciales para mantener la buena salud y el bienestar emocional, durante las horas de sueño nuestro cuerpo tiene la posibilidad de recobrar energía, regenerar células y reparar tejidos. La falta de sueño puede causar disminución del rendimiento intelectual, problemas de memoria y alteraciones en el estado de ánimo como irritabilidad y depresión (82).

El baño tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado. También estimula la circulación: un baño caliente o templado dilata los vasos superficiales, trayendo más sangre y más nutrientes a la piel. El masaje vigoroso tiene el mismo efecto, frotar con fricciones largas y suaves desde las partes dístales a las proximales de las extremidades es particularmente eficaz para facilitar el flujo venoso. El baño también provoca un sentido de bienestar en las personas, es refrescante y relajante y ayuda frecuentemente a la moral, apariencia y auto respeto del individuo (83).

El examen médico general, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, en un lapso de 2 a 4 horas, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante; se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (84).

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 (85).

En la investigación realizada en el asentamiento humano María Goretti-Castilla-Piura, se encontró que la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, pero que más de la mitad si consume ocasionalmente bebidas alcohólicas esto se debe a que cuando ellos tienen compromisos familiares o con amigos festejan y consumen bebidas alcohólicas pero no en exceso ya que ellos consideran que es de riesgo para sus salud tomar mucho.

En lo referente a la variable del número de horas que duermen los adultos, casi todos duermen de 6 a 8 horas, siendo los que trabajan en horario de oficina donde requieren su tiempo solo en el día, así que como no son trabajadores independientes, ellos solo trabajan la jornada laboral.

Como aporte es que el centro de salud de María Goretti en conjunto con las autoridades gestione concursos de caminatas promoviendo el ejercicio y los estilos de vida saludable.

En la tabla N°04: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla – Piura, 2014. El 41,60% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 56,70% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es regular de su casa, el 66,90% está asegurado en el SIS-MINSA, el 41,60% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 36,00% considera regular la calidad de atención. El 69,10% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Pariona K, (86). En su investigación: “Determinantes de la Salud en la Persona

Adulta en el Centro Poblado de Barrio Sur – Salitral - Sullana, 2014”. Donde menciona que el que el 71.7% han ido al puesto de salud en estos últimos 12 meses para ser atendidos, así también se observa 42.8% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron es muy cerca de su casa, el 85.9% están asegurados en el SIS-MINSA.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Cordova M, (87). “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Jakpa – Independencia – Huaraz, 2014”. Donde concluye que el 86.4 % tienen apoyo social natural de los familiares, el 100 % no reciben algún apoyo social organizado, 80,2% recibe apoyo social, 92,6 % se atendieron en un Puesto de salud de su localidad.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Huerta N, (88). En su investigación: “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Pampacancha – Recuay, Ancash, 2015”. Donde menciona que el 100% no cuentan con apoyo social natural, el 100% (no reciben ningún apoyo social organizado, 79% reciben apoyo social de otros, 100% se atienden en un puesto de salud, 70% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 100% tienen SIS-MINNSA, 100% manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 75% refieren que la calidad de atención de salud es regular, finalmente el 100% comunican no hay pandillaje cerca de la vivienda.

Una red social se define como un servicio que permite a los individuos construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, y ver y recorrer su lista de las conexiones y de las realizadas por otros dentro del sistema. La naturaleza y la nomenclatura de estas conexiones pueden variar de un sitio a otro (89)

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, comprende los servicios de salud, hospitales y centros de salud, los profesionales, el conjunto de equipos y tecnologías. Tradicionalmente es aquí donde los gobiernos invierten más recursos financieros, sin que se pueda identificar, la mayor parte de las veces, un retorno en términos de cambios en los niveles de salud de la población como un todo (90).

El concepto de calidad, aplicado a los Servicios de Salud, se ha incorporado en nuestro país en los últimos años. Esto no implica que históricamente los Servicios de Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario (91).

Centros de salud, son las estructuras físicas y funcionales que posibilitan el desarrollo de una atención primaria de salud, coordinada globalmente, integral, permanente y continuada, y con base en el trabajo de equipo de los profesionales sanitarios y no sanitarios que actúen en ellos. Los servicios que ofrecen un sistema de atención sanitaria se clasifican frecuentemente según la clase y el nivel de prevención de la enfermedad (92).

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias, etc. (93).

En las últimas décadas del siglo XX ha ido creciendo la preocupación por la delincuencia juvenil en muchos países. Las estadísticas reflejan este

aumento del delito en general pero de toda esa masa de delitos, muchos son cometidos por niños adolescentes entre 15 y 21 años. La delincuencia se conoce como el fenómeno de delinquir o cometer actos fuera de los estatutos impuestos por la sociedad (94).

Pandillaje o delincuencia los individuos se vuelcan al alcohol, las drogas y el tabaco y padecen por su uso, pero el uso está influenciado por el escenario social más amplio. Es una ruta causal en ambos sentidos: las personas se vuelcan al alcohol para mitigar el dolor por las condiciones económicas y sociales, y la dependencia lleva a la movilidad social descendente. La carencia social –medida por vivienda pobre, bajo ingreso, desempleo o sin techo– está asociada con altas tasas de tabaquismo y bajas tasas de abandono del hábito. El tabaquismo es un drenaje mayor de los ingresos de las personas pobres y una causa mayor de mala salud y muerte prematura (95).

En la investigación realizada a la Persona Adulta del Asentamiento Humano María Goretti- Castilla – Piura, Menos de la mitad se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, tiene acceso a los servicios de salud, ya que en la zona existe un Puesto de Salud, pero la mayoría prefiere irse a una clínica a ser atendido, cuentan con un seguro de SIS.

Como aporte que con ayuda de la municipalidad de castilla que se brindes campañas médicas y así incentivar a los ciudadanos de María Gorreti, a que acudan a sus chequeos, además con estrategias de difusión, control y prevención

En la tabla N° 05: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los Adultos del Asentamiento Humano María Goretti – Castilla – Piura, 2014. El 73,00% no recibió recibido apoyo social natural, el 88,80% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los García R, (95). “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014”. Concluyendo que el 52,2% manifiesta que fue muy largo y el 71,2% considera que la calidad de atención es muy mala. Y por otro lado el 100% de la población refiere que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

Apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo, amigos o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social. Apoyo Social y seguridad social y las organizaciones de instituciones en el desarrollo de recursos (96).

El sistema de apoyo social constituye un conjunto organizado de subsistemas interactuando entre sí, donde la persona mayor ocupa el lugar central. Las organizaciones políticas y económicas que determinan los derechos básicos disponibles constituyen el anillo exterior. Constituyen la parte formal del sistema de apoyo social. Las organizaciones semiformales desempeñan una función de ayuda a través de diferentes servicios. Más cerca de la vida diaria están los familiares, vecinos y amigos que componen el sistema informal de apoyo (97).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti- Castilla – Piura, sobre Determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría refiere que no recibió apoyo social. Resultado que nos estaría indicando que el apoyo social en la población no se da de manera frecuente probablemente por factores biopsicosociales, en tal sentido el apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud porque ayudarían a las personas a resolver los problemas

y enfrentar la adversidad, al igual que a mantener un sentido de dominio y control sobre las circunstancias de la vida.

Como aporte que la autoridad encargada gestiones a la municipalidad para que la población reciba apoyo de diversas organizaciones

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 María Goretti – Castilla – Piura, 2014, En lo que respecta al apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 94,40% no recibe apoyo por parte del programa Pensión 65, así también el 98,90% no recibe apoyo por parte del comedor popular, así mismo el 100,00% no recibe apoyo del programa vaso de leche.

El Servicio de pagaduría que brinda el Banco de la Nación a personas en condición de extrema pobreza a partir de los 65 años de edad, usuarios del Programa Pensión 65, la misma que es una Unidad Ejecutora adscrita al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). El Programa realiza una Transferencia Monetaria Directa (TMD) a la cuenta de ahorros del usuario la suma de S/. 250 soles de manera bimestral (98).

Los comedores populares son unidades económicas de servicios de preparación y expendio de alimentos. En los comedores populares, las socias trabajan por turnos usualmente semanales y reciben diariamente en retribución de tres a cuatro raciones preparadas. Los comedores populares tienen como actividad principal la seguridad alimentaria, efectúan también otras tareas a fin mejorar la calidad de vida de sus asociadas y de la comunidad. En un 71,5% de los comedores populares la jornada de trabajo se extiende de 6 a 8 horas por día. El 77,7% de los comedores populares dirige sus servicios a sus socias y al público. Sólo un 22,3% de ellos restringe sus servicios exclusivamente a sus asociadas (99).

Los apoyos sociales organizados han sido definidas como “una práctica simbólico - cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional”. En general, la literatura vincula a los estudios de marginalidad de la década de los setentas, en donde para Lomnitz, por ejemplo, representan “un seguro colectivo contra las amenazas del sistema y como reserva de recursos, particularmente durante las emergencias” (100).

En la investigación realizada a la persona adulta del Asentamiento Humano María Goretti- Castilla-Piura, con relación a los determinantes de las redes sociales se encontró que la mayoría refiere no haber recibido apoyo del programa Pensión 65, comedor popular y todos no cuentan con el programa del vaso de leche, ni tampoco de ninguna institución, esto se debe a que no se han realizado gestiones por parte de las autoridades en este lugar.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad son de sexo Femenino, la mitad son adultos maduros; más de la mitad tiene un grado de instrucción incompleta/ no universitaria, tienen un ingreso económico S/751.00 a S/. 1000.00 nuevos soles mensuales; son trabajadores estables. Como aporte es que ya sabiendo que la mayoría de la población son adultos maduros, promover taller que ayude a que los adultos realicen manualidades e integración con su grupo.
- Los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, es vivienda propia, menos de la mitad tienen las viviendas loseta, vinílicos, la mayoría tiene techo de material noble, la mayoría de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y menos de la mitad duermen en una habitación independiente, más de la mitad se abastece de agua de red pública, la mayoría utiliza baño propio, utiliza el gas para cocinar sus alimentos, tienen energía eléctrica permanente, entierra o quema su basura, menos de la mitad afirma que pasa una vez por semana, y suelen eliminar su basura en el carro recolector. Como aporte, dialogar con la teniente del el asentamiento humano que gestione con la municipalidad de castilla que el carro recolector pase diariamente ya que los desechos causan la proliferación de moscas y contaminación del lugar
- En lo que se refiere a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias, casi en su

todos se baña diariamente, la mayoría no se ha realizado ningún examen médico, la mitad realiza como actividad física solo caminar, En cuanto a su dieta alimenticia menos de la mitad consume frutas, consume carne, consume huevos, consumen pescado, más de la mitad consume pan y cereales. También se encontró que más de la mitad consume verduras y menos de la mitad hortalizas 3 o más veces a la semana. Como aporte es que el centro de salud de María Goretti en conjunto con las autoridades gestione concursos de caminatas promoviendo el ejercicio y los estilos de vida saludable. Como aporte que con ayuda de la municipalidad de castilla que se brindes campañas médicas y así incentivar a los ciudadanos de María Gorreti, a que acudan a sus chequeos, además con estrategias de difusión, control y prevención

- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, la más de la mitad consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, la mayoría tiene seguro del SIS-MINSA, menos de la mitad considero que el tiempo de espera es regular para que lo atendieran en la institución de salud y considera regular la calidad de atención. La mayoría refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona. Como aporte que la autoridad encargada gestiones a la municipalidad para que la población reciba apoyo de diversas organizaciones
- Redes sociales según apoyo social y organizado, la mayoría no recibió apoyo social natural, la mayoría no ha recibido apoyo social organizado, casi todos no reciben apoyo del Programa Pensión 65, no reciben apoyo del Comedor Popular, todos no reciben apoyo del Programa Vaso De Leche y no reciben apoyo de ninguna otra organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fresno C. Metodología de la investigación: así de fácil. Córdoba: El Cid Editor; 2019. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635734>
2. Perea R. Educación para la salud y calidad de vida. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2018. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5426000>
3. Morales P. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet][[Citado el 2019 enero 25]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/inf06212.htm>
4. Villar, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana[Serie en Internet]. 2014 Oct [Citado el 2019 enero 25].; 28 (4) Disponible en URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext
5. Siegrist, J. Place, social exchange and health: Proposed sociological framework. Social Science & Medicine, 2016 [Citado el 2019 enero 25].; 28 (4) Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795360000092>

6. Moral P, Gascón M, Abad M. La salud y sus determinantes sociales. De-sigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista internacional de sociología. 2014; [Citado el 2019 enero 25]. URL en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.sociologia/article/587>
7. Castillo A. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud - 2018. [Serie Internet]. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/osethegap_how/es/index3.html
8. Agüero M. Equidad en los sistemas de salud: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2014[citado 18 marzo 2019];51(2):71-3. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0220092&script=sci_arttext
9. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. 2014[citado 18 marzo 2019] Disponible en: <http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0166/salud>
10. Urdaneta J, Cepeda de V Maritza y col. Calidad de vida en mujeres menopáusicas con y sin terapia de reemplazo hormonal, RevChi-IObstetGinecol 2016; 75(1): 17 -34. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262010000100004>
11. Krieger N. rieger N. Teorías emergentes de la epidemiología social en el siglo XXI: una Perspectiva ecosocial. Int J Epidemiol (en prensa) [Citado el 2019 enero 25]. <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/576/1/Informe%20final%20Tesis%20mayo%20DSS%20Tunja.pdf>

12. Cárdenas M. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud , 2014, [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
13. Tavares S. Determinantes sociales de la salud. 25 Abr 2017. [diapositivas en internet]. [Citado el 2019 enero 25]. Subsanan las desigualdades de una generación, editorial. <http://www.paho.org/cor/index.php?option=comcontent&view=article>
14. MINSA. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Centro de salud María Goreti. Oficina de estadística. Censo realizado en el mes de julio del 2014. [citado 2019 febrero 7]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=32>
15. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Muller R, Rodriguez M, Chávez A. Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Poblacion Adulta de Concepcion – Chile, 2014. [Serie Internet] [Citado el 2019 enero 25]. Disponible desde el URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
16. Garcia Ramirez JA, Velez Alvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia- Noviembre, 2013 – Marzo 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
17. Ugarte, M. Oyola, A. Determinantes Sociales de la Salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición – Lima, 2014 [Citado el 2019 enero 25]. (tesis en línea) URL disponible en: <http://ejemplar=00000037216>

18. Palomares L. Eslitos de vida Saludable y su relación con el Estado nutricional en Profesionales de la Salud – Lima, 2014. [Serie Internet] [Citada 2019 enero 25]. Disponible desde el URL: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/566985/2/TesisdeMaestr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf
19. Correa B. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Noviembre-Sullana, 2014 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Citado el 2019 enero 25]. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
20. Durand, G. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado San Francisco de Chocan, Querecotillo – Sullana – Piura, 2014. [tesis para optar el título de enfermería]. [Citado el 2019 enero 25]. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>
21. Jaramillo Abarca NY. Determinantes de la salud en la mujer adulta del Sector Sur de Curamori -Piura, 2014. [Tesis para optar el título de enfermería]. Piura, 2013. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038948>
22. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2016.
23. Dhalgren y Whitehead . Social Model of Health. Recuperado el 10 Mayo 2014. [Citado el 2019 enero 25]. http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf

24. Bernuy J. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Parihuanca-Huaraz, 2014. [Citado el 2019 enero 25]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
25. Martínez, L. La promoción de salud en los docentes en formación inicial. Havana, CU: Editorial Universitaria, 2015. [Citado el 2019 enero 25]. <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001600220090>
26. Determinantes biosocioeconomicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2014 [Citado el 2019 enero 25]. disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
27. Wong C. estilos de vida, SP. [Serie internet] 2015 Mar [Citado el 2019 enero 25]. (1) disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
28. Pérez J. Redes y comunicaciones. Actualizado: 2016. servicios de salud [serie internet]. 2011 [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
29. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Pag 5. Ciencia en su PC, núm. 3, 2015, pp. 12-21. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
30. Gil, H. Educación holística: una educación para los nuevos tiempos. [serie internet]. 2013 [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en revistaesfinge.com

31. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. *Revista de Ciencias Sociales*. 17(2), 2011. Zulia, VE: Red [Citado el 2019 enero 25].
<http://www.dsrsfcc.gob.pe/srsfcc>
32. Palacios J. Organización Internacional del Trabajo. Servicio de Salud. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL:
<http://www.ilo.org/global/industriesand-sectors/health-services/lang-es/index.htm>
33. Moreto R. Asentamientos Humanos. *Enciclopedia Geoenciclopedia*. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL:
<http://www.geoenciclopedia.com/asentamientos-humanos/>
34. Lopategui E. Persona Adulta. [Artículo en internet]. 2016. [Citado el 2019 enero 25]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.Persona adulta.com/La Salud/CptSaRes.html>
35. Fresno C. *Metodología de la investigación: así de fácil*. Córdoba: El Cid Editor; 2019. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635734>
36. Seivewright S. *Diseño e investigación (2a. ed.)* [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en
<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocaulad?docID=3227044>.
37. González M, Vigoa R. *La investigación científica en las universidades*, 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3219222>

38. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>
39. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2014 [Citado el 2019 enero 25]. disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
40. Prado F. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
41. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
42. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen4_2.pdf
43. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018 [Citado el 2019 enero 25]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

44. Cousse H. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
45. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2012. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL: <http://www.scielo.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
46. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
47. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2013. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
48. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Citado el 2019 enero 25]. Pachuca 2018. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
49. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

50. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería Rev Cubana Oftalmol vol.28 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2015[Citado 2019 marzo 5].Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
51. López F. Determinantes de Salud de los Adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash, 2015. Huaraz [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] - 2018. [Informe de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
52. Vega D. Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. [Informe de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
53. Miranda K. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Mashuan – Huaraz, 2015 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Huaraz [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]: 2018.
54. Beltran J. Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte – Lima, 2015. [Informe de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
55. Girondella L. género: definiciones. [Catálogo en internet] 2014. [Citado 2018 Diciembre 15]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
56. Espinoza G. La etapa del adulto maduro Edad cronologica. [Portada en internet]. España 2009. [Citado 2016 Diciembre 15]. Disponible en

[URL:http://www.slideshare.net/wenceslao/etapas-del-desarrollo-humano](http://www.slideshare.net/wenceslao/etapas-del-desarrollo-humano)

57. Morales M. El adulto y las etapas del desarrollo humano. Información y Preguntas sobre Desarrollo Humano (Serie en Internet). 2017 (Citado 15 Marzo 2019) Disponible en URL: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/>
58. Pérez D. El Grado de Instrucción. Desarrollo de la edad adulta. Gobierno Bolivariano de Venezuela. [Citado 15 Marzo 2019]. Disponible en URL: http://www.rena.edu.ve/Grado_instruccion/Tema7.html#top
59. Houston C. Definición de ingreso económico. [Artículo en Internet] [Citado 2019 marzo. 19]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
60. Neff S. Diferencia entre trabajo, empleo y ocupación [artículo en internet]. 2014. [Citado 2019 marzo. 19]. Disponible: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Diferencia-Entre-Trabajo-Empleo-y-Ocupaci%C3%B3n/1573453.html>
61. Huerta M. Determinantes de Salud en Adultos Sanos del Asentamiento Humano Ida Terry – Carhuaz – Ancash, 2015. Huaraz 2018. [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
62. Loayza G. Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de Collón – Sector Cochanpamapa – Tarica, 2015. 2018. [Informe de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
63. Felix L. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil – Marañón – Huánuco, 2015.] Huaraz [Universidad Católica

los Ángeles de Chimbote]. 2018 [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>

64. Crisóstomo, Y. Diagnóstico Situacional de la Viviendas y Hábitos Saludables. [Artículo en internet]. 2014. 2018 [Citado 2019 marzo 5] Disponible en URL <http://dle.rae.es/?id=Qu0oRKT>
65. Fernandez A. clasificación de la Vivienda [artículo en internet]. [Página modificada Enero.29]. 2018 [Citado 2019 marzo 5] [1 pantalla]. 2016. Disponible en <URL: es.pedia.org/wiqui/ tenencia de vivienda>
66. Keith A. La definición de una cubierta de techo y vivienda [Serie de Internet]. 2018 [Citado 2019 marzo 5] [Alrededor de 01 pantalla]. 2014. Disponible desde el URL: http://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info_309213/
67. Estrada A. Características de Vivienda habitaciones y sus divisiones: Sobre conceptos. [Documento en internet]. 2015 [Citado 2019 marzo 5] disponible desde el URL: <http://Conceptos.com/características de la viviendayhabitaciones>
68. Morales P. clasificación de los pisos de la vivienda / diferencia de pisos. [Reporte en internet]. [Citado 2019 marzo 5] [1 pantalla libre]. 2016. Desde URL: <http://es.thefreedictionary.com/piso>
69. Walter R. —techos son la protección de todas las viviendas! [artículo de Internet [Citado 2019 marzo 5] Disponible en el URL: <http://www.abcpedia.com/hogaryplantas/techos.html>
70. Moreto R. Calidad y estructura de paredes [artículo en internet]. [Citado 2019 marzo 5] [1 pantalla]. Disponible en URL: es [www. Características dela estructuras de paredes/ 14/0999900/html](www.Características dela estructuras de paredes/ 14/0999900/html)

- 71 .Mendoza A. Enciclopedia Abierta Vivienda. [Novie. 21]. [Página libre en internet].[Alrededor de 2 pantallas]. España, 2018. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/deviviendasymonografia.com>
- 72 .Campos L. Abastecimiento y calidad del agua a nivel casero .Perú: 2018 24(5): 410-415. [Citado 2019 marzo 5] Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centrongeneria-sanitaria-ciencias-ambiente>
- 73 .Colomar F, Gallardo A. Tratamiento y gestión de residuos sólidos. Universidad Politécnica de Valencia. Limusa. [Diccionario en internet] 2014 [Citado 2019 marzo 5] disponible en : http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica
- 74 .Prado W. Tipos de Combustible. [Artículo en internet]. [Citado 2019 marzo 5]]. [Alrededor de 1 pantalla] 2016. Disponible en: [www/http://definiciones/gas/](http://definiciones/gas/)
- 75 .Buganda, S. Eliminación de excretas[Articulo de internet]. [Citado 2016 Diciembre 15]. [Alrededor de una pantalla] 2011. Disponible en [URL:hppt/es.paraeliminaciondeexcretas.htm](http://hppt/es.paraeliminaciondeexcretas.htm)
- 76 .Vergara N. Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Huamas – Yanama – Ancash, 2015 [Informe de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
- 77 .Chávez E. Determinantes de salud de los Adultos del Centro Poblado de Toma – Carhuaz – Ancash, 2015. [Informe de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5].Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
- 78 .Hipolito R. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2016 [Informe

de Tesis]. [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe>

79. Moran F. Consumo de Tabaco y alcohol [base de datos en línea]. Europa: Organización Mundial de la Salud; 2016. [Citado 2019 marzo 5] disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
80. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2014 [Citado 2019 marzo 5]; Disponible en: <URL://www.consumo.de/tabacoenlugaresprohibidos.com.pe>
81. Martinez K. El Alcohol. [Serie Internet]. [Citado 2019 marzo 15]. [Alrededor de 1 pantalla] 2015 Disponible desde el URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
82. Sotelo T. Horas de descanso, Educar [Serie en internet]. [Citado 2019 marzo 15]. [Alrededor de 2 pantallas]. 2014. Disponible desde el: http://biblioteca.itam.max/estudios/estudios/6/testo02/sec_2.htol
83. Montero G. Enciclopedia libre: definición de higiene. [Serie Internet]. [Citado 2019 marzo 15]. [Alrededor de 1 planilla] 2014. Desde URL: <http://salud.ccm.net/faq/13935-higiene-definicion>
84. Morales C. Exámenes Médicos. Conceptos [Artículo en internet]. [Citado 2019 marzo 15]. [Alrededor de 1 planilla] 2017. Disponible en URL: es. Phht.[www.org/examen. Medico permanente/ exámenes médicos](http://www.org/examen.Medico permanente/ exámenes médicos)
85. Mayo P. Actividad física. [Artículo en internet]. [Página internet]. [Citado 2019 marzo 15]. Disponible en: <http://www.Actividad fisica.es/averroes/~228/salud/vida.htm>

- 86 . Pariona K. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado de Barrio Sur – Salitral - Sullana, 2014. Sullana [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. 2018. [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
- 87 . Cordova M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Curhuaz – Sector Jakpa – Independencia – Huaraz, 2014. [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
- 88 . Huerta N. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Pampacancha – Recuay, Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] [Citado 2019 marzo 5]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>.
- 89 . Miranda D. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Boletín electrónico [serie en internet] citada Abril 2014. [Alrededor de 12 pantallas] Disponible en url: <http://www.pension65.gob.pe/2013/03/>
- 90 . Bedregal P, Zavala C, Atria J, Núñez G, Pinto M, Valdés S. Acceso a redes sociales y de salud de población en extrema pobreza. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2015 Jun [Citado el 2019 marzo 5]; 137(6): 753-758. Disponible en URL: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000600004>
- 91 . Diaz J. Definición de institución de salud [pantalla de internet] Disponible desde el URL <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedops/libro5a6.pdf>
- 92 . Ramirez T, Nájera P, Nigenda G. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención. Citado el 2019

marzo 5]; 137(6): 753-758. Disponible en URL:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003

- 93 . Donabedian A. Actas Simposio Nacional sobre Calidad de la Atención Médica. [Serie en Internet]. [Citado el 2019 marzo 5]. Disponible desde: www.calidadensalud.org.ar/Calidad%20%201er%20Nivel.doc
- 94 . Campos S. Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI): Reporte de pandillaje. [Serie en Internet]. [Citado 2016 Diciembre 15]. [1 pantalla libre]. Disponible desde: peru21.pe » Delincuencia es el mayor problema de los limeños
- 95 . García R. “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Caserío El Sauce – Valle Chipillico – Sullana, 2014”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Sullana [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. 2018.
- 96 . Matud P, Carballeira M, López M, Marrero R, Ibáñez I. Apoyo social natural : un análisis de género. Salud Mental 2014; 2532-37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
- 97 . Darwin J. Apoyo Social, Integración y Calidad de Vida de la Persona Adulta Cantón Montufar, Provincia de Carchi, Ecuador. 1 [Proyecto de Ayuda]. 2013. Disponible desde: www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/622/1/T-UCE-0003-6.pdf
- 98 . Domínguez J. Apoyo Social, Integración y Calidad de Vida de la Mujer Inmigrante en Málaga-2015. [Tesis Doctoral]. [Universidad de Málaga]. Disponible desde: www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/1711228x.pdf

99. Zibechi R. Comedores Populares de Perú: Contra el Hambre y Soledad 2017. [artículo en internet] citada Marzo 2019. . [Alrededor de 16 pantallas] Disponible en url: <http://upsidedownworld.org/main/en-espatopmenu-81/1047-comedores-populares-de-perontra-el-hambre-y-soledad>
100. Guzmán J. Redes de apoyo social a personas mayores: Marco conceptual. Documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL Santiago de Chile; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. URL disponible en: <http://www.content&view=article&id=104-sede-consulta-regional>



CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 330

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (330)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (330-1)}$$

$$n = 178$$

ANEXOS N°2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA
PERSONA ADULTA DEL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

• **Sexo:** Masculino () Femenino ()

• **Edad:**

• Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

• Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()

• Adulto Mayor (60 a más años) ()

• **Grado de instrucción:**

• Sin nivel instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria: Completa / Incompleta ()

• Superior: Completa / Incompleta ()

• **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

• **Ocupación del jefe de familia:**

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

• **Vivienda**

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

- 6. Tierra ()
- 7. Entablado ()
- 8. Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- 9. Láminas asfálticas ()
- 10. Parquet ()

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

• **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

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

- **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

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

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

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

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

24. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

27. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

28. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

29. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

30. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXO N°03

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

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

Yo.....

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

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

FIRMA

.....



ANEXO N°04

N°	Actividades	AÑO 2014			AÑO 2015				AÑO 2016			AÑO 2019					
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Setiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Abril	Mayo	Junio	Enero Febrero	Marzo	abril
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Elaboración del proyecto de investigación	■	■														
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■													
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■												
4	Procesamiento de los datos.					■											
5	Análisis estadístico.					■											
6	Interpretación de los resultados						■										
7	Análisis y discusión de los resultados.						■	■	■								
8	Redacción del informe final de investigación									■	■						
9	Presentación del informe final de investigación											■					
10	Elaboración de artículo científico												■				
11	Redacción del Proyecto de investigación -													■			
12	Revisión de turniti													■			
12	Presentación del informe final de investigación														■		
13	Elaboración de artículo científico																■
14	sustentación																■



ANEXO N°05

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

RUBRO	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
BIENES DE CONSUMO					
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2 Millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapicero	Un.	2	S/2.00	S/4.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y Faster	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.00	S/5.00
	Computador	Un.	1	S/2.000	S/2.000
	Otros	-	-	S/40.00	S/40.00
TOTAL BIENES					S/136.00
SERVICIOS					
	Pasajes		30	S/3.00	S/.90.00
	Impresiones	Un.	200	S/0.30	S/.60.00
	Copias	Un.	120	S/0.10	S/.12.00
	Internet		-	S/150.00	S/150.00
	Anillados		3	S/15.00	S/45.00
	Telefonía Móvil y fija			S/100.00	S/100.00
	Internet		8 horas	S/5.00	S/80.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/537.00
PERSONAL					
	Gastos adicionales del estudiante			S/378.4	S/10,800.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado por estudiante					S/13.471



ANEXO N° 6



PERÚ

DIRECCION DE GOBIERNO
INTERIOR

A.H. MARIA GORETTI

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

AUTORIZACIÓN

El Teniente Gobernador del Asentamiento Humano María Goretti, del distrito Castilla, Provincia Piura del departamento de Piura.

Autorizo:

A la señora RUTWI ROXANA NUÑEZ GUERRERO, identificada con DNI N° 46566572, estudiante del VI Ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ULADECH, para que realice su proyecto de tesis denominado “DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI - CASTILLA - PIURA, 2014” con la finalidad de brindar un bienestar social.

Se le expide la presente Autorización a Solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

Piura, 23 de abril del 2014



SRA. BLANCA AURISTELA TELLO DE ROMANÍ
DNI N° 02674594
Teniente Gobernador del A.H. María Goretti



ANEXO N° 7



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE PERMISO PARA PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN DE TESIS

SRA: BLANCA AURISTELA TELLO DE ROMANI
TENIENTE GOBERNADOR DEL A.H. MARIA GORETTI

Es grato dirigirme a su digna persona; yo RUTWI ROXANA NUÑEZ GUERRERO, identificada con DNI N° 46566572 estudiante de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD- ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que deseando realizar mi proyecto de tesis para optar el titulo profesional de enfermeria "DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI - CASTILLA - PIURA, 2014", solicito el permiso correspondiente y su corroboración para poder realizar dicho proyecto en este asentamiento humano.

Por lo expuesto:

Ruego a usted tenga bien a acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Atentamente,



Recibido
02/03/14
3:50 p.m.

RUTWI ROXANA NUÑEZ GUERRERO
DNI N° 46566572



ANEXO N° 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE
LA EDUCACION”

SOLICITO: VALIDACION DE EL TOTAL DE
PERSONAS ADULTAS EN MI INVESTIGACIÓN DE TESIS

SR:

TENIENTE GOBERNADORA

Es grato dirigirme a su digna persona; yo RUTWI ROXANA NUÑEZ GUERRERO, identificada con DNI N° 46566572 estudiante de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD- ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que deseando realizar un informe de tesis para optar el título profesional de enfermería “DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARIA GORETTI - CASTILLA - PIURA, 2014”, solicito la corroboración de la cantidad de 330 personas adultas, validando su firma.

Por lo expuesto:

Ruego a usted tenga bien a acceder a mi solicitud por ser de justicia

Atentamente



SRA. BLANCA AURISTELA TELLO DE ROMANI
DNI N° 02674594
Teniente Gobernadora del A.H. María Goretti