



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA  
ADULTA - COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA - LA  
ARENA-PIURA, 2021**

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

**AUTOR:**

**BRUNO NAQUICHE, MARÍA DEL PILAR  
ORCID: 0000-0001-7655-5561**

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA  
FLOR ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA-PERÚ**

**2021**

**1. TÍTULO:**

Determinantes de la Salud de la persona adulta - comedor Virgen de la

Puerta- La Arena - Piura, 2021

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Bruno Naquiche, María del Pilar

ORCID: 0000-0001-7655-5561

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias  
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

### **JURADO**

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Estrada Yamunaque, Natalia

ORCID: 0000-0003-3667-6486

Castillo Figueroa Nelly

ORCID: 0000-0003-2191-7857

## **HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA**

DRA. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTE

MGTR. NATALIA ESTRADA YAMUNAQUE

MIEMBRO

MGTR. NELLY CASTILLO FIGUEROA

MIEMBRO

## **AGRADECIMIENTO**

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

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

Agradezco también a las Autoridades y a todos los adultos del comedor Virgen de la Puerta, La Arena - Piura por haber brindado su comprensión, información, apoyo y tiempo para esta investigación.

**MARIA DEL PILAR**

## **DEDICATORIA**

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y, sobre todo, por alcanzar este hermoso sueño.

A mi esposo Rodolfo y a mi amiga Yanina por su apoyo constante para continuar en esta tarea y verme realizada, a mi hija Jenifers quien es mi motivación más grande.

A mis padres María Rosaura y Andrés quienes me han enseñado a hacer todo bien y a nunca rendirme; por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

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

**MARIA DEL PILAR**

## RESUMEN

La investigación plantea como problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta de La Arena- Piura, 2021? Su objetivo fue describir los determinantes de la salud en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta de la Arena Piura, 2021. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, muestra de 115 adultos. Se utilizó el cuestionario sobre determinantes de la salud, respetándose los principios éticos. Los principales resultados y conclusiones son: en las determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad (30,42%) tienen secundaria completa/incompleta, la mayoría (75,65%) tiene un ingreso menor de 750 soles; 55,65% con ocupación eventual. En vivienda: más de la mitad (51,30%) son unifamiliar, la mayoría (71,30%) con casa propia, casi la totalidad (94,78%) con piso de tierra, menos de la mitad (40%) con techo y paredes madera y estera, más de la mitad (55,65%) tiene agua domiciliaria, la mayoría (60%) usa gas. En estilo de vida: la totalidad no consume tabaco, más de la mitad realiza actividad física; en alimentación, la mayoría consume pescado diariamente. En redes sociales y comunitarias, la mayoría se atendió en un puesto de salud los últimos 12 meses, tienen seguro SIS-MINSA, la mayoría recibió apoyo de familiares, la totalidad cuentan con apoyo social organizado. Se concluye que existe un riesgo social alto por bajos ingresos económicos, educativo, inestabilidad laboral; y que las características de las viviendas son inseguras, de baja calidad, lo que favorece la exposición al entorno. Es necesario incentivar programas educativos ocupacionales.

**Palabras claves:** determinantes de salud, persona adulta.

## **ABSTRACT**

The research poses as a problem: What are the determinants of the health of the adult person of the Virgen de la Puerta de la Arena- Piura, 2021? Its objective was to describe the determinants of health in the adult person of the dining room Virgen de la Puerta de la Arena Piura, 2021. Quantitative, descriptive study, sample of 115 adults. The questionnaire on health determinants was used, respecting ethical principles. The main results and conclusions are: in the biosocioeconomic determinants: less than half (30.42%) have completed/incomplete secondary school, the majority (75.65%) have an income of less than 750 soles; 55.65% have a casual occupation. In housing: more than half (51.30%) are single-family homes, most (71.30%) have their own house, almost all (94.78%) have dirt floors, less than half (40%) have a roof and walls made of wood and matting, more than half (55.65%) have running water, most (60%) use gas. In lifestyle: all do not use tobacco, more than half are physically active; in diet, the majority consume fish daily. In terms of social and community networks, the majority have been seen at a health center in the last 12 months, have SIS-MINSA insurance, most have received support from family members, and all have organized social support. It is concluded that there is a high social risk due to low income, low education, job instability; and that the characteristics of the houses are unsafe, of low quality, which favors exposure to the environment. It is necessary to encourage occupational education programs.

Key words: health determinants, adults.

## CONTENIDO

<b>1. Título de la tesis</b> .....	<b>ii</b>
<b>2. Equipo de trabajo</b> .....	<b>iii</b>
<b>3. Hoja de firma de jurado y asesora</b> .....	<b>iv</b>
<b>4. Agradecimiento</b> .....	<b>v</b>
<b>5. Dedicatoria</b> .....	<b>vi</b>
<b>6. Resumen</b> .....	<b>vii</b>
<b>7. Abstract</b> .....	<b>viii</b>
<b>8. Contenido</b> .....	<b>ix</b>
<b>9. Índice de tablas</b> .....	<b>x</b>
<b>10. Índice de gráficos</b> .....	<b>xi</b>
<b>I. Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	<b>9</b>
<b>III. Metodología</b> .....	<b>20</b>
3.1. Diseño de la investigación .....	20
3.3 Definición y Operacionalización de variables .....	22
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	38
3.5 Plan de análisis.....	41
3.6 Matriz de consistencia.....	42
3.7 Principios éticos .....	43
<b>IV. Resultados</b> .....	<b>45</b>
4.1 Resultados .....	45
4.2 Análisis de resultados .....	75
<b>V. Conclusiones</b> .....	<b>92</b>
Aspectos complementarios.....	<b>94</b>
Referencias bibliográficas.....	95
Anexos .....	109

## INDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... **45**

**TABLA 2:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS (RELACIONADOS A LA VIVIENDA) DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021..... **48**

**TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... **57**

**TABLA 4:** DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021..... **67**

## INDICE DE GRAFICOS

<b>FIGURA 1:</b> SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>46</b>
<b>FIGURA 2:</b> EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>46</b>
<b>FIGURA 3:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>47</b>
<b>FIGURA 4:</b> INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>47</b>
<b>FIGURA 5:</b> OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>48</b>
<b>FIGURA 6:</b> TIPO DE VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>51</b>
<b>FIGURA 7:</b> TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>51</b>
<b>FIGURA 8:</b> MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>52</b>
<b>FIGURA 9:</b> MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 DE LA PERSONA .....	<b>52</b>

**FIGURA 10:** MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 53

**FIGURA 11:** CUÁNTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 53

**FIGURA 12:** ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 54

**FIGURA 13:** ELIMINACIÓN DE LAS EXCRETAS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 54

**FIGURA 14:** COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 55

**FIGURA 15:** ENERGÍA ELÉCTRICA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 55

**FIGURA 16:** DISPOSICIÓN DE BASURA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 56

**FIGURA 17:** FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 56

**FIGURA 18:** DÓNDE SUELE ELIMINAR LA BASURA LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 57

<b>FIGURA 19:</b> ACTUALMENTE FUMA LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>59</b>
<b>FIGURA 20:</b> INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>60</b>
<b>FIGURA 21:</b> CUÁNTAS HORAS DUERME LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>60</b>
<b>FIGURA 22:</b> FRECUENCIA DE BAÑO DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>61</b>
<b>FIGURA 23:</b> REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN UN E.S LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>61</b>
<b>FIGURA 24:</b> ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN TIEMPO LIBRE PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>62</b>
<b>FIGURA 25:</b> REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN UN E.S LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>62</b>
<b>GRAFICO 26:</b> FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTAS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>63</b>
<b>GRAFICO 27:</b> CONSUMO DE CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC.) DELA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>63</b>
<b>GRAFICO 28:</b> CONSUMO DE HUEVOS DELA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>64</b>

<b>GRAFICO 29:</b> CONSUMO DE PESCADO DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>64</b>
<b>GRAFICO 30:</b> CONSUMO DE FIDEOS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>65</b>
<b>GRAFICO 31:</b> CONSUMO DE PAN, CEREALES DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>65</b>
<b>GRAFICO 32:</b> CONSUMO DE VERDURAS Y HORTALIZAS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>66</b>
<b>GRAFICO 33:</b> CONSUMO DE OTRO TIPO DE ALIMENTOS DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>66</b>
<b>GRAFICO 34:</b> INSTITUCIÓN DONDE SE ATENDIÓ LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021.....	<b>69</b>
<b>GRAFICO 35:</b> DISTANCIA DEL LUGAR DONDE FUE ATENDIDA LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>69</b>
<b>GRAFICO 36:</b> TIPO DE SEGURO DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>70</b>
<b>GRAFICO 37:</b> TIEMPO DE ESPERA EN EL E.S PARA SER ATENDIDA LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>70</b>
<b>GRAFICO 38:</b> CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 .....	<b>71</b>

**GRAFICO 39:** EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 71

**GRAFICO 40:** RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 72

**GRAFICO 41:** RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 72

**GRAFICO 42:** RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE PENSIÓN 65 LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 73

**GRAFICO 43:** RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL COMEDOR LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 73

**GRAFICO 44:** RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 74

**GRAFICO 45:** RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA ADULTA DEL COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA – LA ARENA – PIURA, 2021 ..... 74

## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias relacionadas con la vida de la persona desde que nace, cuando crece, trabaja, vive y, a la vez, envejece incluyendo el accionar del sistema de salud. Estas circunstancias están en función de la manera cómo se distribuyen el capital, el dominio y la riqueza en el mundo, al interior de los países y a nivel local, a la vez que depende de las actitudes de las personas. Dentro de las expectativas de las personas se encuentra que todos los países tengan un nivel de salud suficiente para lograr trabajar de manera efectiva y ser partícipes de una vida social adecuada en la comunidad donde viven. Dentro del marco de salud, se encuentran aspectos subjetivos como el bienestar mental, físico y social, y objetivos como la capacidad funcional, aspectos sociales y contar con adaptación y trabajo socialmente productivo (1).

La OPS, en el año 2019, informa que no todos los adultos en Latinoamérica disfrutaban de protección y de acceso a los servicios médicos. El principal obstáculo a las restricciones es la dificultad en cuanto al factor económico, servicios de mala calidad, discriminación a determinados grupos de trabajos; por ejemplo, de cada 10 personas en Estados Unidos, 3 no pueden recibir atención médica por motivos económicos (2).

Los determinantes indican que actualmente la totalidad de los habitantes adultos de América Latina no consiguen beneficiarse de la cobertura médica y el acceso a los servicios de salud. Teniendo como principales obstáculos el impedimento físico o geográfico. Para mejorar la situación, se busca que los habitantes del continente americano puedan favorecerse con una buena

cobertura de salud; y que esos servicios, comportamientos, características personales y estímulos y ambientales que influyen en el estado de salud no aumenten sus probabilidades de enfermarse (2).

La salud en la edad adulta se ve afectada por diversos factores como la posición socioeconómica, el tabaquismo, alcoholismo, uso de drogas y poco ejercicio físico, el origen étnico y el género. Aparecen problemas visuales como la presbicia (incapacidad para ver de cerca) y la miopía (ser corto de vista) y auditivos como la presbiacusia. Empieza a declinar la sensibilidad al gusto, olfato, tacto y dolor menos tolerable. Se dan cambios estructurales y sistémicos en la piel, la cual se vuelve menos firme y suave; el cabello se vuelve delgado y con canas, aumento de peso y pérdida de estatura. La enfermedad cardíaca se vuelve más común, la regulación de la temperatura y la respuesta inmunológica también empiezan a debilitarse, incluso el sueño se torna menos profundo (3).

Con respecto a la sexualidad y funcionamiento reproductivo se experimentan pérdidas en la capacidad reproductiva, sin embargo, el disfrute sexual puede ser mejor que antes y continuar a lo largo de la vida adulta. En la mujer se presenta la menopausia, sequedad vaginal, el ardor y la comezón; infecciones vaginales y urinarias y disfunción urinaria ocasionada por la contracción de los tejidos. En los hombres no se presenta una experiencia comparable a la menopausia, aunque en ocasiones se emplea el término climaterio masculino para referirse a un período de cambio físico, emocional y psicológico que involucra al sistema reproductivo masculino y a otros sistemas corporales, incluyendo la disfunción eréctil. Una influencia importante es el estrés, cuyos efectos acumulativos sobre la salud física y mental a menudo aparecen en la edad madura (3).

A nivel nacional, el INEI- 2020, informa que la población que padeció algún problema de salud crónico se ubicó en 37,6% incrementándose en 2,3 puntos porcentuales, lo que representa un incremento altamente significativo. Así mismo, estas enfermedades crónicas se presentan con mayor frecuencia en las personas adultas y adultas mayores, analizando que un 63,0% de la población de 50 a 59 años y 77,9% de adultos mayores de 60 años padecen una enfermedad crónica (4).

Los factores o determinantes involucrados en la salud que deben tenerse en cuenta son referidos a múltiples aspectos como los rasgos por herencia, sanguíneos, nutricionales, a los aspectos tales como social, ambiental, familiar, económico, educación, salud, cultura y religión. Estos factores pueden cambiar, incluidos algunos factores biológicos, debido a los avances en los campos genéticos (5).

En el mundo, los sistemas de salud enfrentan múltiples retos, como son el aumento del sedentarismo que causa obesidad, enfermedades cardíacas, también el efecto de la salud se enfoca en la contaminación del ambiente, cambio climático y las múltiples crisis humanitarias. Las comorbilidades como la diabetes, enfermedades cardíacas, causan el 70 % de muertes anuales a nivel mundial(6)

En el Perú, el "Análisis de la Situación de la Salud Nacional, 2019" en el año 2015 y 2019, indica que la tasa de mortalidad disminuyó de 7.1 a 5.7 por cada 1000 habitantes. Al realizar el análisis por categoría, se identificó los casos de muerte en mujeres por casos de cáncer de útero, cáncer de mama, además, enfermedades de tracto urinario; en cuanto al hombre, las causas de muerte se dan por casos de cáncer de próstata, accidentes de tránsito y de tuberculosis (7).

En el Perú, las variaciones que se observan en la sociedad en los últimos años, sumadas a la tecnología han ido incrementado en los adultos un cambio inadecuado en su actitud. Se imponen nuevas formas de estilos de vida que son la causa de diversas enfermedades epidemiológicas; por lo que se asumió la necesidad de incrementar las estrategias sanitarias responsablemente mejorando su calidad (8).

El estado de salud pública indica la mortalidad o morbilidad de la población, sin embargo, la salud generalmente se refiere al estado en que la población no enferme como un determinante de salud reconociendo que la diferencia de los niveles En salud conduce a tres factores Evaluar la salud en general de la población Considerando la medición del espacio y tiempo que esto comprende teniendo en cuenta que la población tiene una estrecha relación con los determinantes (9).

Los determinantes sociales se deben tener en cuenta al trazar las políticas públicas. El espacio entre la persona y la familia es fundamental ya que es la principal fuente de apoyo social y promoción de estilos de vida saludables. El escenario personal puede incitarse fomentando estilos de vida saludables en reuniones con profesionales de la salud (10).

A nivel nacional, el 9,0% de la población adulta es informada por un médico que padece de Diabetes. En el análisis por grupos de edad, se encontró que la enfermedad tiene una mayor incidencia en los grupos de 65 a 69 años (10,7%) y de 70 a 74 años (10,2%). En los últimos doce meses, antes de la encuesta, al 12,9% de los ancianos urbanos se les dijo que padecen de Diabetes,

de los cuales solo el 83,9% recibieron tratamiento. Solo en las zonas rurales de esta población, el 3,1% padece Diabetes y el 37,7% de ellos no recibieron tratamiento (11).

En la región Piura, según la dirección regional de salud DIRESA, la proporción de personas que padecen diabetes está en 8% y la de personas con hipertensión arterial alcanza el 15%. La situación en Piura es muy crítica: las enfermedades crónicas están aumentando, principalmente hipertensión arterial, diabetes y cáncer. Piura resalta con mayores casos de diabetes en el Perú y la más alta de uno de los países con mayor incidencia de casos de presión arterial; problemas que están estrechamente relacionados con problemas nutricionales, sedentarismo y consumo excesivo de tabaco y alcohol (12).

El distrito de La Arena cuenta con una población total de 38,734 habitantes, donde el 50,19% está conformado por hombres y el 49,81% por mujeres. Así mismo, el 92,38% de la población total ocupa un área urbana y un 1.62% ocupa el área rural. El total de hogares es de 10, 280, de los cuales solo el 18.42% cuenta con una refrigeradora o congeladora, motivo por el cual los pobladores acuden con mayor frecuencia por víveres de primera necesidad a los centros de abastos. La localidad cuenta con servicio de alumbrado público (13).

Frente a lo expuesto, se considera oportuno la realización de la presente investigación, planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta de La Arena- Piura, 2021? Para lo cual se plantea el siguiente objetivo general: Describir los

determinantes de la salud en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta en La Arena Piura, 2021. Así mismo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

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

La investigación facilita crear conocimientos para poder intervenir ante los problemas que interfieren en el mantenimiento de la salud de la localidad y, a partir de ello, plantear habilidades y recursos, los mismos que a su vez permitirán establecer acciones oportunas y eficientes que le permitan al poblador tener estilos de vida convenientes para evitar el avance de las enfermedades crónicas con el consiguiente gasto que ellas suponen para el sistema sanitario del país.

La responsabilidad de la investigación permite a los estudiantes de la salud tener información útil para realizar actividades que mejoren estos concluyentes de salud. La investigación se convierte en un instrumento informativo que permitirá comprender la problemática que deteriora la salud de los adultos y

promover estrategias para mejorar la salud de la población. Se considera que la prevención es el único medio para poder vencer las enfermedades y edificar un país sano en el que las personas gocen de bienestar.

También, es provechosa por que la indagación va a ayudar a detectar los distintos problemas que afectan a la población, ya sea en la alimentación, actividad física, manejo del estrés, autorrealización, responsabilidad en salud etc., por lo que les brindará a las autoridades locales, tanto sanitarias como políticas, la posibilidad de establecer políticas y estrategias que garanticen el crecimiento de la población mediante la disminución de la morbimortalidad a causa de estilos de vida inadecuados.

Para el centro de salud, la investigación es beneficiosa porque brindará datos de los determinantes sociales, estilos de vida de los habitantes del distrito de La Arena para que puedan intervenir, en los distintos factores que afecta a los habitantes. Estas políticas permitirán el desarrollo del sector sanitario con la ayuda conjunta de las autoridades y el centro de salud para poder combatir los distintos problemas como: alimentación inadecuada, mal higiene, prevención inadecuada de las enfermedades etc.

La investigación es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, diseño con una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 115 personas adultas. Los principales resultados y conclusiones arrojan que en los determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad (30,42%) tienen secundaria completa/incompleta, la mayoría (75,65%) tiene un ingreso menor a 750 soles, (55,65%) con ocupación eventual. En vivienda, más de la mitad (51,30%) son

unifamiliares, casi la totalidad (94,78%) con piso de tierra, más de la mitad (55,65%) tiene agua domiciliaria. Respecto al estilo de vida, más de la mitad realiza actividad física. Respecto a la alimentación, la mayoría consume pescado diariamente. En redes sociales y comunitarias, la mayoría se atendió en puesto de salud los últimos 12 meses, tienen seguro SIS-MINSA, la mayoría recibió apoyo de familiares. Se concluye que existe un riesgo social alto por bajos ingresos económicos, problemas educativos e inestabilidad laboral; asimismo, las características de las viviendas son inseguras, de baja calidad, lo que favorece la exposición al entorno.

## II. REVISION DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

García J (14), en su tesis “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población Adulta de Manizales. Colombia”, 2017; trazó una investigación de tipo descriptivo con una fase correlacional, en un universo de 18 109 viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Entre los resultados obtuvo: La edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. En cuanto a las conclusiones, los determinantes sociales de la salud se asocian con la calidad de vida en todos sus dominios, con la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Barrón V et al. (15), en su tesis “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile, 2017” trazó una investigación de tipo cuantitativa, de corte transversal con una muestra de 183 adultos mayores. Los resultados arrojaron que un 88,5% fueron de sexo femenino, no tienen pareja el 55% y presentan un nivel de escolaridad medio y superior de 87%; el estado nutricional muestra que tanto en hombres como en mujeres predomina el normopeso (57,3%) seguido de un sobrepeso de un (38,1% y 30,2%) y

obesidad de (4,8 % y 16,1%). El autor concluye que la mayoría son mujeres y presentan un nivel de escolaridad medio y superior. Al evaluar el estilo de vida, clasificaron con estilo de vida muy bueno y bueno los que cumplen la recomendación de más de 2 porciones de lácteos.

Klarian J (16), en su investigación “Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, Región de Atacama Chile 2016” aplicó una encuesta a 105 personas que abarcaba las dimensiones sociales de salud, medio ambiente, vivienda, educación y entorno. Esta investigación fue de tipo descriptivo. El estudio reveló la necesidad de corregir las debilidades y atender en forma planificada las situaciones de mayor urgencia como los temas ambientales, equipamiento comunitario y seguridad, los cuales constituyen determinantes para la salud.

### **A nivel nacional**

Vílchez A et al. (17), en su tesis “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2016” planteó una investigación de metodología descriptiva, cuantitativa de una sola casilla. Los resultados arrojan que el 62,2% son mujeres, el 53,3% adultos mayores, el 52,4% no fuman ni han fumado, el 5,5% no consumen bebidas alcohólicas y el 66,9% duermen de 6 a 8 horas, el 53% se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud y el 64,6% tienen seguro SIS-MINSA. Se llegó a la conclusión de que la mayoría de las personas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores salarios; cuentan con vivienda propia y servicios básicos, y

predomina el sedentarismo y una alimentación elevada en carbohidratos.

Moreno E (18), en su tesis "Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Asentamiento Humano la Unión - Chimbote, 2016"; planteó una investigación cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla. Entre los resultados, del 100% de los adultos, el 57,5% son de sexo femenino; el 65% tienen secundaria completa; y el 57,5% tiene trabajo eventual; así también el 80,2% tiene una vivienda propia, y de material noble un 44,2%. Como conclusión: la mayoría tiene secundaria completa e incompleta, un ingreso económico de 750.00, más de la mitad son de sexo femenino y el trabajo es eventual. En los estilos de vida, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas, consumen fideos a diario y la mayoría no fuma. En las redes sociales, la mayoría no recibe apoyo social organizado y se atienden en puestos de salud del SIS-Minsa.

Ruiz R (19), en su tesis "Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano Ramal Playa - Chimbote, 2016" planteó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Dentro de sus resultados más relevantes, el 75% de adultos tienen un ingreso menor de 750 soles y el 72,5% tiene una ocupación eventual. Entre las conclusiones: en los determinantes biosocioeconómicos en su totalidad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria y ocupación eventual, tienen conexión domiciliaria, vivienda unifamiliar, casa propia; respecto a los estilos de vida, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas, la mayoría no fuma, En los determinantes de apoyo comunitario, en su

totalidad no reciben apoyo social de ninguna red. Casi la mitad tiene seguro SIS – MINSA.

Martínez R (20), en su tesis “Determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018” asumió una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; la muestra fue de 180 adultos mayores. El 56% son femenino, así mismo el 44% tienen un grado de instrucción de Inicial/Primaria, mientras que el 81% percibe un ingreso económico menor de 750 nuevos soles; finalmente, el 58% tienen un trabajo eventual, el 93% tienen material de piso de tierra, el 81% utilizan leña para cocinar, Como conclusión, se obtuvo que la mayoría de los adultos mayores tienen un nivel de instrucción inicial/primario, así mismo un ingreso económico menor de 750 soles, vivienda multifamiliar y propia, el material del piso es de tierra, las paredes son de material de adobe y cuentan con los servicios básicos, desechan su basura en el carro recolector una vez al mes; caminan en su tiempo libre, duermen de 6 a 8 horas diarias, consumen fideos, arroz y papas diariamente.

### **A nivel regional**

Calderón K (21), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos – la Unión - Piura, 2018”.Objetivo: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La Unión. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Muestra constituida por 194 adultos mayores, resultados: el 53,61% son sexo masculino, el

57,22% tienen un trabajo eventual, 80,41% tiene un ingreso menor a 750, el 93,30% tienen vivienda propia ,el 98,97% se abastece de red pública, el 68,56% la vivienda es unifamiliar, el 85,60% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual ,el 88,14% duerme entre 6 y 8 horas al día, el 97,94% se atendieron en un centro de salud, el 56,70% no recibe apoyo de alguna organización, el 100% menciona que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Concluyendo: que el trabajo eventual, ingreso económico y pandillaje son factores de riesgo.

Juárez E (22), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019” plantea una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño de una sola casilla con una muestra de 251 personas adultas. Respecto a la vivienda, el 72,5% tiene vivienda unifamiliar, el 75,3% propia, y el 85,2% elimina su basura en el carro recolector. Respecto al estilo de vida, el 37,5% no fuma actualmente, pero lo ha hecho antes, el 33,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 70,0% se realizan examen médico en un establecimiento de salud. Según determinantes de redes sociales y comunitarias, el 80,5% no reciben apoyo, el 55,0% tienen como tipo de seguro SIS-MINSA.

Aguilar C (23), en su tesis titulada “Estado nutricional de estudiantes de la Institución Educativa Enrique Cassinelli Chiappe del Distrito de La Esperanza 2017”, planteó una investigación de tipo descriptivo. Los estudiantes tienen peso normal (71,4%), bajo peso (4,0%) y superan el peso normal (24,6%) para su edad. Los estudiantes tienen talla normal (92,9%),

desnutrición I (4,8%) y desnutrición II (2,4%). Los estudiantes tienen perímetro cefálico normal (92%), perímetro cefálico superior (5,6%) y perímetro cefálico bajo (2,4%). Se concluyó que el mayor porcentaje de los estudiantes presentan un estado nutricional normal en todos los parámetros evaluados.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Marck Lalonde, ministro de Salud Pública de Canadá que encargó un estudio a un grupo de expertos sobre las causas de muerte y enfermedad de la población canadiense. El resultado de este estudio se convirtió en un hito de la Sanidad Pública, al crear un modelo explicativo de los determinantes de la salud aún vigente. Propone un modelo explicativo que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención y surge al ver la importancia que tienen los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos de una mejora o declinación del estado de salud de las personas (24).

Los determinantes de la salud se refieren al contexto en que los seres vivos se desarrollan en el ámbito social y se traduce en las consecuencias que repercuten en la salud del individuo. La propuesta del modelo Lalonde es mirar a la salud como un derecho humano; por otro lado, el modelo Dahlgren y Whitehead determina las desigualdades en salud, relacionadas con las estructuras de la sociedad para mejorar la calidad de salud (25).

El modelo de Dahlgren y Whitehead presenta una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de determinantes de la salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas (26).

Factores tales como la edad, el sexo, y las características constitucionales (factores hereditarios) influyen en la salud. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual; las personas y grupos con una posición económica más desfavorecida que tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo (hábitos de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable). El segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida individuales (27).

El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y trabajo: las condiciones inadecuadas de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgo diferenciales para quienes se encuentran en una posición económica menos

favorecida. Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (26).

Lalonde partió de la base de que la salud o la enfermedad no se encuentran relacionadas solo con factores biológicos o agentes infecciosos, sino que las enfermedades tenían un origen socio- económico remarcado; afirma que la situación colectiva e individual está poco influenciada por factores como hospitales, avances médicos y farmacéuticos. Por ello, realiza un análisis de cuál es el impacto en sanidad, llegando a la conclusión de que las principales causas de los problemas son socioeconómicos. Asimismo, refiere que las políticas de salud se basan en el tratamiento de las enfermedades, pero no en la causa de la causa, en el entorno social. Por ello, como conclusión final destaca que deben pasar de un modelo de curar enfermedades a un modelo de promoción de salud para afrontar procesos que limitan el bienestar del ser humano (27).

Los Determinantes del entorno Biosocioeconómico impactan las condiciones de salud de un clan, por la existencia o falta de servicios básicos y por el tipo de actividad laboral que se lleva a cabo. Determina si un clan goza de los recursos suficientes para complementar su canasta mensual, y administrar recursos económicos para realizar los pagos designados al mantenimiento de la salud (diligencias de prevención, recuperación y/o de rehabilitación). En estas situaciones de pobreza o pobreza extrema, cuando no se cuenta con crédito económico suficiente, se prefiere cubrir el pago de

manutención antes que el de salud (28).

Además, los determinantes de estilos de vida, definidos por la Organización Mundial de la Salud como una manera universal de vivir, tienen como base la relación entre la forma de vida y los modelos personales de comportamiento, decretados por los factores socioculturales y las características individuales. Los estilos de vida cuentan con una estructura social, detallada por un grupo de valores, reglamentos, conductas, costumbres y actitudes. Se debe tomar en cuenta los factores que los forman. Estos se aprecian como cuadros de conducta que abarcan vida saludable y no saludable que se relacionan entre sí (29).

Así mismo, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, son muy visibles al contexto de pobreza las cuales comprensibles ya que las condiciones son cada día más opuesto los cuales diferencian poco de los primitivos ambientales que luchan por la subsistencia en que habita el hombre en los albores de la historia de la humanidad las condiciones básicas que son fundamental para que se realicen grupos de manera espontánea en las redes de apoyo a las necesidades de sobrevivir en medio de las condiciones económicas y sociales adversas (30).

La alimentación saludable es una conducta adquirida por el ser humano, una de las necesidades básicas de supervivencia de alimentación del ser humano la cual necesita un proceso donde se empieza por la siembra

de cultivos, compra o adquisición de estos productos para el consumo mismo. A causa de las labores cotidianas, las personas se sobrecargan de actividades que alteran el consumo de alimentos. Se omite el desayuno y se lo reemplaza por las comidas rápidas o chatarras, lo que altera la alimentación saludable de la persona (31).

Entre los conceptos importantes relacionados con la investigación, el de comunidad se refiere al conjunto de seres humanos que tiene algún tipo de rasgos comunes, como por ejemplo el idioma, las costumbres, los valores, etc. Además de compartir intereses y vivir bajo las mismas reglas, se tiene un objetivo en común que es hacer el bien. Basta una identidad común para conformar una comunidad, sin necesidad de plantearse un objetivo específico (32).

Así mismo, la educación es la formación práctica y metodológica que se le da a una persona en vías de desarrollo y crecimiento. Es un proceso mediante el cual al individuo se le suministran herramientas y conocimientos esenciales para que los ponga en práctica en la vida cotidiana. El aprendizaje de una persona comienza desde su infancia, al ingresar en institutos llamados escuelas o colegios en donde una persona previamente estudiada y educada implantará en el pequeño identidades, valores éticos y culturales para hacer una persona de bien en el futuro (33).

Otro concepto adicional es el de trabajo, que es el conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir bienes y servicios para atender las necesidades humanas. Es aquel principal medio de subsistencia y es esencial en la vida de las personas, sea intelectual o físico (34).

Así también es necesario establecer el rol de los profesionales de enfermería, que entre sus diferentes funciones tienen la posibilidad de aplicar cuidados con autodeterminación, pues poseen bases científicas que adquieren durante su formación académica. La acción de cuidar es una actividad humana. Para la enfermería, la gestión del cuidado es fundamental, promoviendo el bienestar con reciprocidad y compromiso hacia la persona a cuidar. La enfermería se desempeña en los distintos servicios asistenciales y en los diferentes niveles de atención de salud y si bien, como se expresó, tiene como responsabilidad primaria, brindar cuidados enfermeros, estos están ligados estrechamente con la educación para la salud que facilite el desarrollo de capacidades y conocimiento (35).

Se define como persona adulta a aquella que cumple 18 años a más ya que en su escala de razón encontramos adulto temprano de (20 a 39 años 11 meses 29 días), adulto medio de (40 a 64 años 11 meses y 29 días) y por último el adulto mayor de 65 años a más (36).

### **III. METODOLOGÍA**

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

La investigación fue de tipo cuantitativo, es decir, ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basado en conteos y magnitudes. También, brinda una gran posibilidad de repetición y se centra en elementos específicos de los fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares (37).

#### **Nivel de investigación**

La investigación es descriptiva: Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente. Desde el punto de vista científico, describir es medir (37).

#### **Diseño de la investigación**

El diseño de investigación es no experimental de una sola casilla: la investigación no experimental se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se producen sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación; el diseño de una sola casilla hace referencia a que se utiliza

un solo grupo con el objeto de obtener información en el momento que se realiza el estudio, sirve para resolver problemas de identificación (37).

### **3.2 Población y Muestra**

La población muestral está constituida por 115 personas adulta del comedor Virgen de la Puerta – La Arena- Piura, 2021.

#### **Unidad de análisis**

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

#### **Criterios de Inclusión**

- Persona adulta que pertenece al comedor al menos 3 años
- Persona adulta que acepta participar en el estudio y tenga 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 y/o que no desee participar voluntariamente en el estudio.

### 3.3 Definición y Operacionalización de variables

#### I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO

Se considera el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación. Se trata de variables que pueden actuar como un factor de riesgo perjudicando así la salud, pueden actuar como un factor protector y favorecer la salud de la persona, de ello depende cómo la persona enfrenta sus necesidades y problemas de su realidad (38).

#### **Edad**

#### **Definición Conceptual.**

Tiempo de existencia de alguna persona o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento hasta la actualidad (39).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

## **Sexo**

### **Definición conceptual**

Constitución orgánica y/o física que difiere al hombre de la mujer englobando todos los acontecimientos relacionados con la salud física y mental que se manifiestan como consecuencia de su constitución orgánica. Existen diferencias en la forma y funcionamiento del cuerpo de hombres y mujeres que dan lugar a diferencias en el nivel de salud y en las formas de enfermar y morir (40).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

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

## **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta / Completa
- Superior: Incompleta/ Completa

## **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 del hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (42).

### **Definición operacional**

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

## **Ocupación**

### **Definición conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (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**

### Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Laminas asfálticas
- Parquet

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta

- 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 con que pasan recogiendo la basura por su casa**

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición Conceptual**

La Organización Mundial de la Salud –OMS- define los estilos de vida saludables como una "Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" (44).

## **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

- Sí fumo, diariamente
- Sí 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

Sí ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

## **Alimentación**

### **Definición conceptual**

La alimentación evoluciona con el tiempo, y en ella influyen muchos factores socioeconómicos que interactúan de manera compleja y determinan modelos dietarios personales. Entre esos factores cabe mencionar los ingresos, los precios de los alimentos (que afectarán la disponibilidad y asequibilidad de alimentos saludables), las preferencias y creencias individuales, las tradiciones culturales, y los factores geográficos y ambientales (incluido el cambio climático) (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

### **III. 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
- Muy corto

- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Sí ( ) 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:**

#### **Técnica**

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

#### **Instrumento**

En el presente trabajo se utilizó el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento No 1**

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en la persona adulta. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Ms Vélchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las personas del Perú: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de

excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

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

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

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces. Esta labor 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 jueces participantes 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 exploraron 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).

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, 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).

### **Procedimientos de la recolección de datos:**

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

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

### **3.5 Plan de análisis:**

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

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta – La Arena- Piura, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta – La Arena- Piura, 2021</p>	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómicos y ambientales</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p>	<p><b>Tipo de la investigación:</b> Es de tipo cuantitativo, <b>Nivel de la investigación:</b> descriptivo de corte transversal. <b>El diseño de investigación:</b> De una sola casilla. <b>Población y muestra:</b> La población conformada por personas adultas en una muestra de 115 individuos. Se utilizó el muestreo aleatorio simple.</p> <p>Existen criterios de inclusión y exclusión.</p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las determinantes del entorno biosocioeconómicos y entorno físico.</li> </ul>	<p>Determinantes de los estilos de vida y entorno físico</p>	<p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales.</li> <li>• Identificar las determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, impacto en la salud y apoyo social.</li> </ul>	<p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Institución de salud en que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.</p>	

### 3.7 Principios éticos

En la investigación se aplicó los principios éticos que rigen la actividad investigativa de Uladech:

- **Protección a las personas:** Toda persona que participa en una investigación debe tener cierto grado de protección la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (50). Este principio no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtiene información suficiente. Este principio se cumplió respetando los derechos de cada participante voluntariamente, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable, respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- **Beneficencia y no maleficencia:** el principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros (50). Este principio se cumplió garantizando el bienestar de las personas cumpliendo con las siguientes reglas generales: no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia:** según este principio, al realizar la investigación debe evitarse que el juicio de los investigadores se vea sesgado por acciones prejuiciosas u otras limitaciones que conlleven o den lugar a prácticas injustas (50). Este

principio se cumplió tratando de manera equitativa a los participantes de la investigación, así como a tener acceso a los resultados de este.

- Integridad científica: al hablar de integridad científica se refiere al correcto accionar del investigador tanto en su actividad científica como docente y profesional. Este principio cobra especial importancia cuando se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan de la investigación (50). Este principio se cumplió en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería.
- Consentimiento informado y expreso: se refiere a que, antes de obtener el consentimiento, se describe al sujeto de investigación, lo que se va a desarrollar con sus datos, y quién tendrá acceso a ellos y cómo serán publicados (50). Este principio se cumplió cuando se otorgó el consentimiento informado, en el cual se explica el propósito de la investigación, a los tutores de los menores que autoriza la aplicación de la investigación.

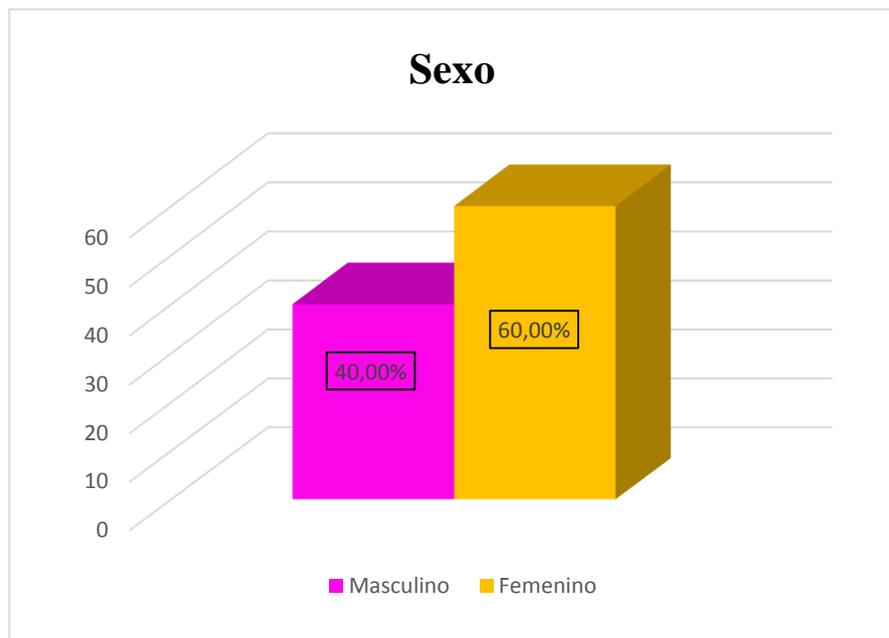
## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

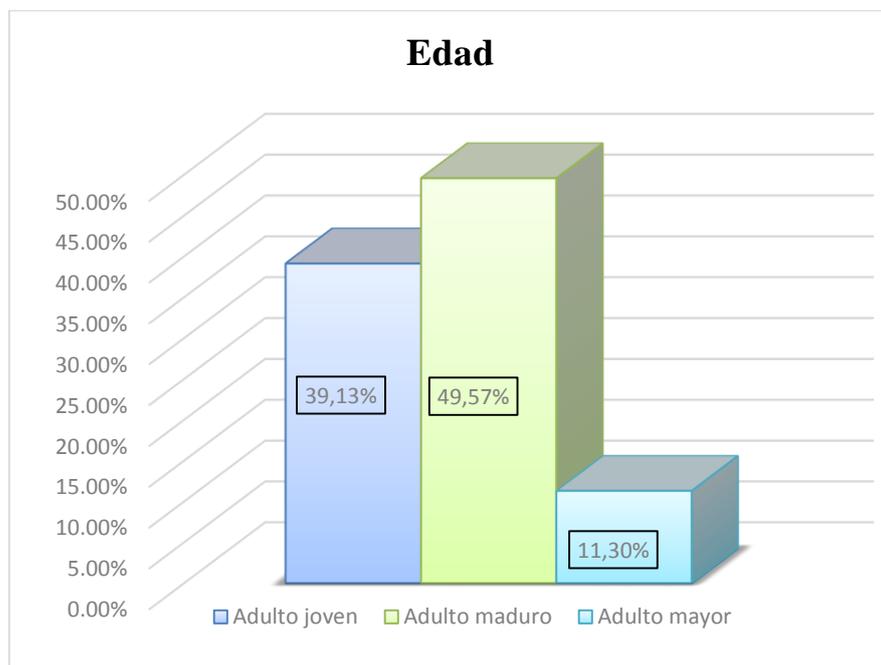
**Tabla 1: Determinantes biosocioeconómicos de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

<b>Sexo</b>	N	%
Masculino	46	40,00
Femenino	69	60,00
Total	115	100,00
<b>Edad</b>	N	%
Adulto joven	45	39,13
Adulto maduro	57	49,57
Adulto mayor	13	11,30
Total	115	100,00
<b>Grado de instrucción</b>	N	%
Sin nivel de instrucción	30	26,09
Inicial/Primaria	27	23,48
Secundaria	35	30,43
Superior	23	20,00
Total	115	100,00
<b>Ingreso económico familiar en nuevos soles</b>	N	%
Menor de 750	87	75,65
De 751 a 1000	18	15,65
De 1001 a 1400	10	8,70
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a mas	0	0,00
Total	115	100,00
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	N	%
Trabajador estable	22	19,13
Eventual	64	55,65
Sin ocupación	29	25,22
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	15	100,00

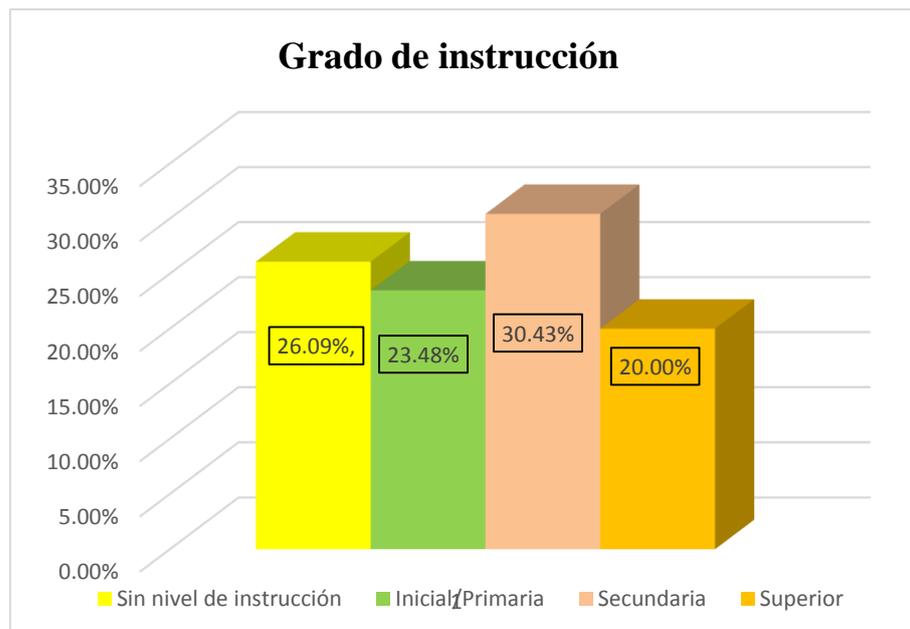
*Fuente:* Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A, aplicado a la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



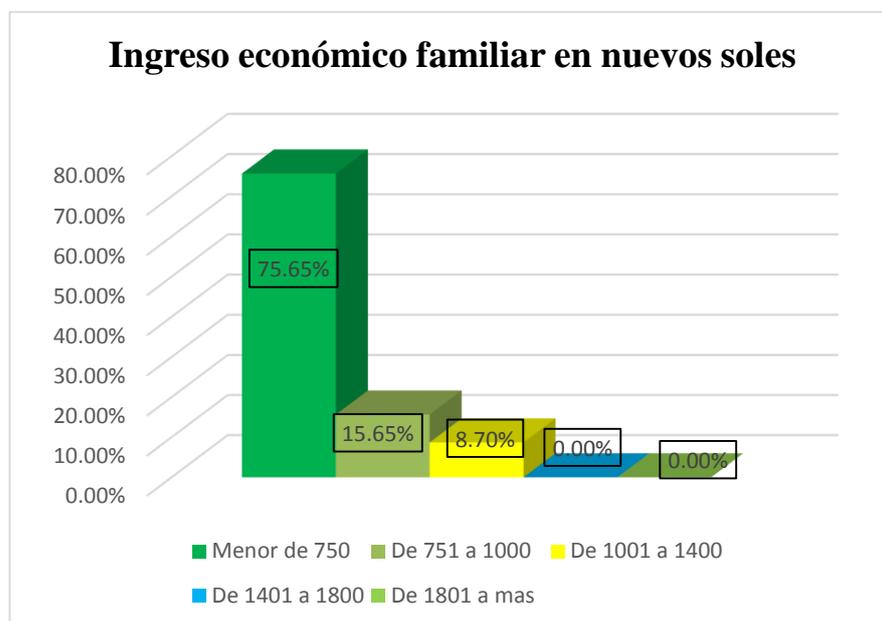
**Figura 1:** Sexo de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



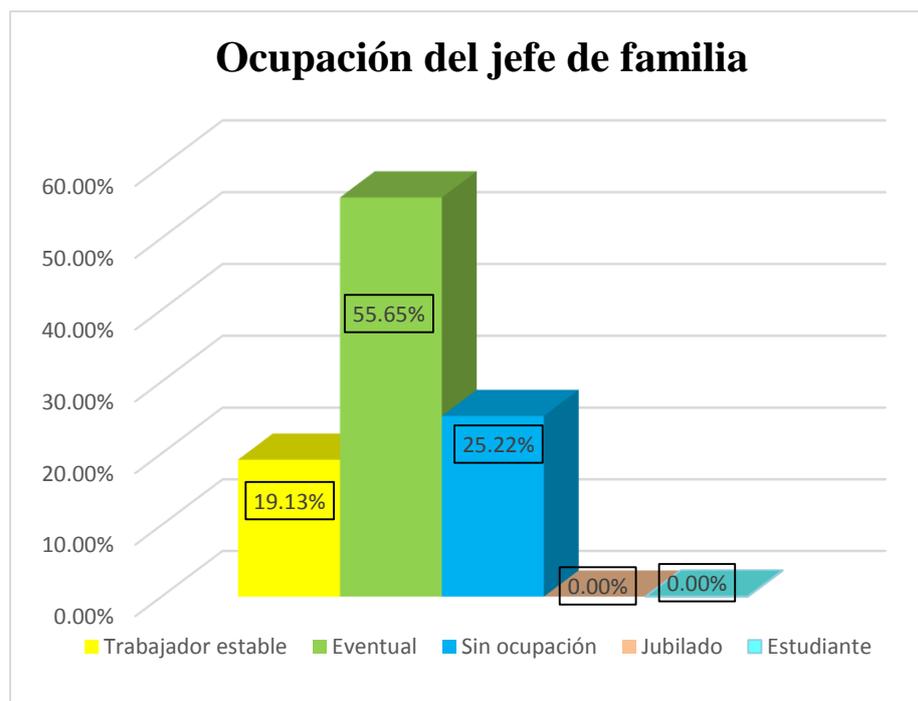
**Figura 2:** Edad de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Figura 3: Grado de instrucción de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



**Figura 4: Ingreso económico familiar en nuevos soles de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



**Figura 5: Ocupación del jefe de familia de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

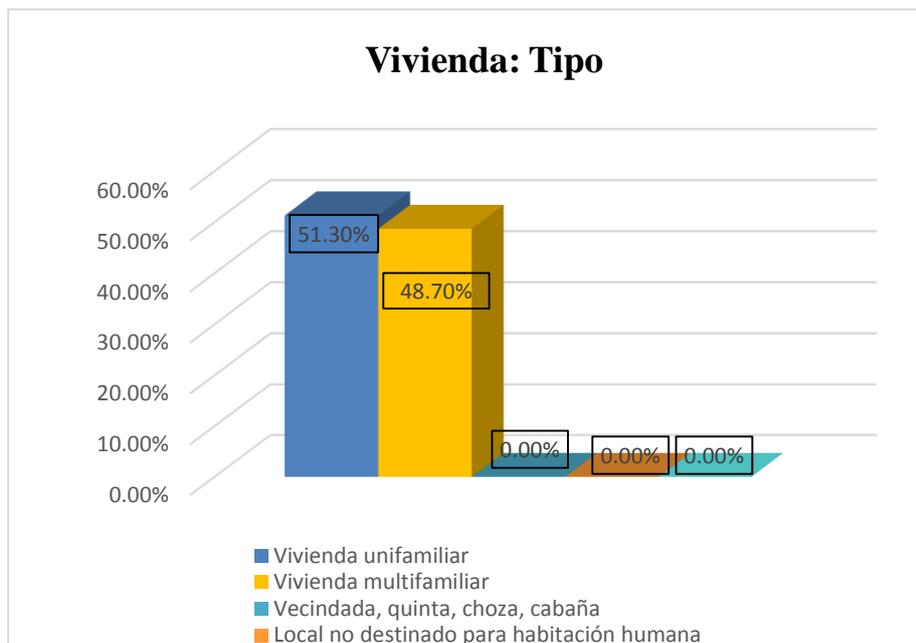
**Tabla 2: Determinantes biosocioeconómicos (relacionados a la vivienda) de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

<b>Vivienda: Tipo</b>		
	n	%
Vivienda unifamiliar	59	51,30
Vivienda multifamiliar	56	48,70
Vecindada, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinado para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>		
	n	%
Alquiler	12	10,43
Cuidador/Alojado	21	18,27
Plan social	0	0,00
Alquiler/venta	0	0,00
Propia	82	71,30
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>		
	n	%
Tierra	109	94,78
Entablado	6	5,22
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	0	0,00
Laminas asfálticas	0	0,00

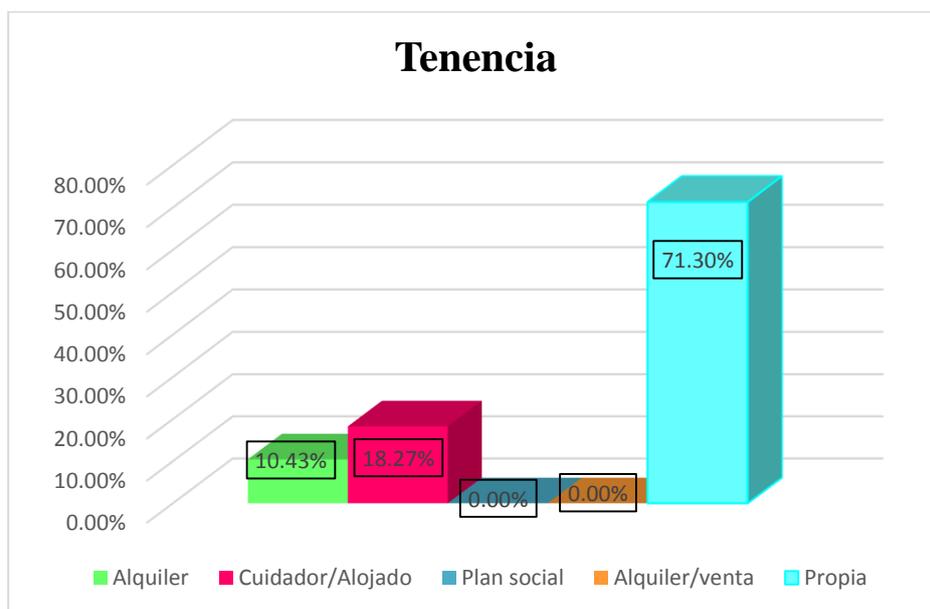
Parquet	0	0,00
Total	115	100,00
<b>Material del techo</b>		
	n	%
Madera, estera	48	41,74
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	24	20,87
Eternit	43	37,39
Total	115	100,00
<b>Material de las paredes</b>		
	n	%
Madera, estera	46	40,0
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	28	24,35
Material noble ladrillo y cemento	41	35,65
Total	115	100,00
<b>Cuántas personas duermen en una habitación</b>		
	n	%
4 a más miembros	8	6,96
2 a 3 miembros	70	60,87
Independiente	37	32,17
Total	115	100,00
<b>Abastecimiento de agua</b>		
	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red pública	51	44,35
Conexión domiciliaria	64	55,65
Total	115	100,00
<b>Eliminación de excretas</b>		
	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	115	100,00
Otros	0	0,00
Total	115	100,0
<b>Combustible para cocinar</b>		
	n	%
Gas, electricidad	69	60,00
Leña, carbón	46	40,00
Bosta	0	0,00
Tuza	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	115	100,00
<b>Energía eléctrica</b>		
	n	%

Sin energía	7	6,09
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	7	6,09
Energía eléctrica permanente	101	87,82
vela	0	0,00
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	115	100,0
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia de recojo de basura</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	104	90,43
Todas las semanas, pero no diariamente	10	8,70
Al menos 2 veces por semana	1	0,87
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
<b>Donde suelen eliminar la basura</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	115	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otro	0	0,0
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

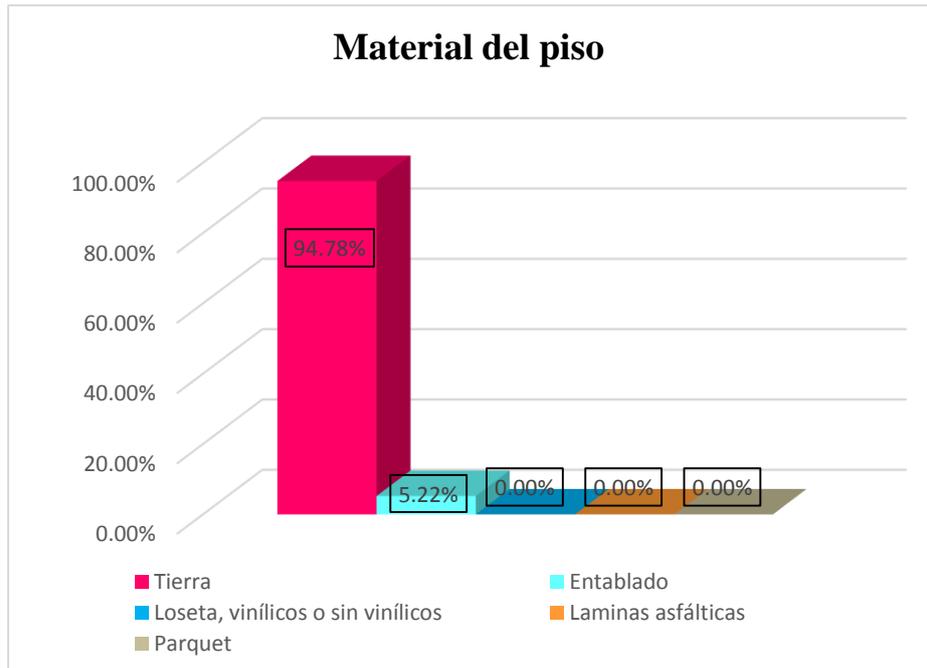
*Fuente:* Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A, aplicado a la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



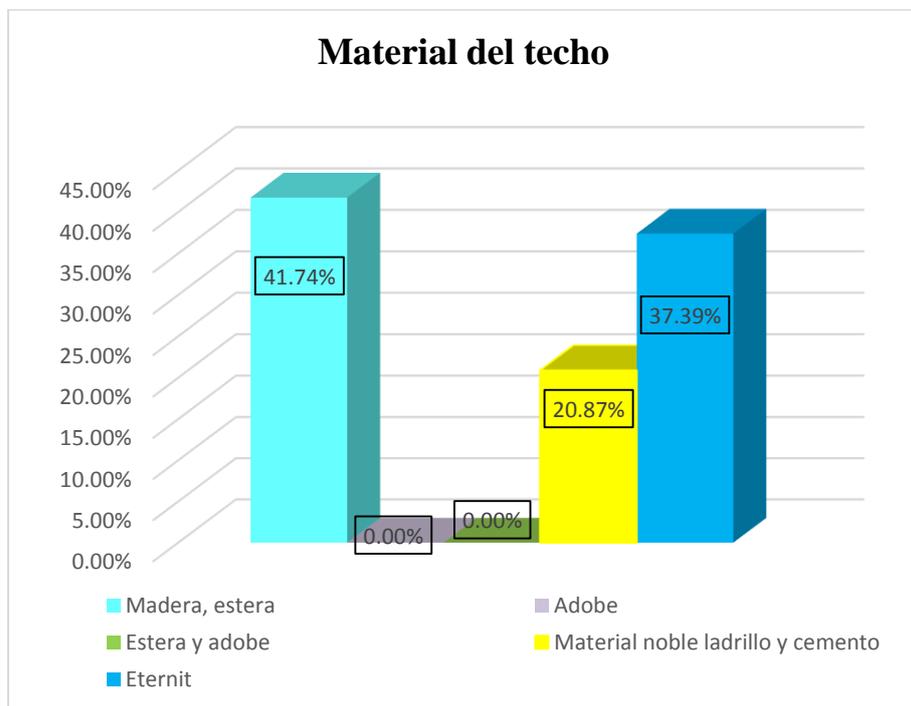
**Figura 6: Tipo de vivienda de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



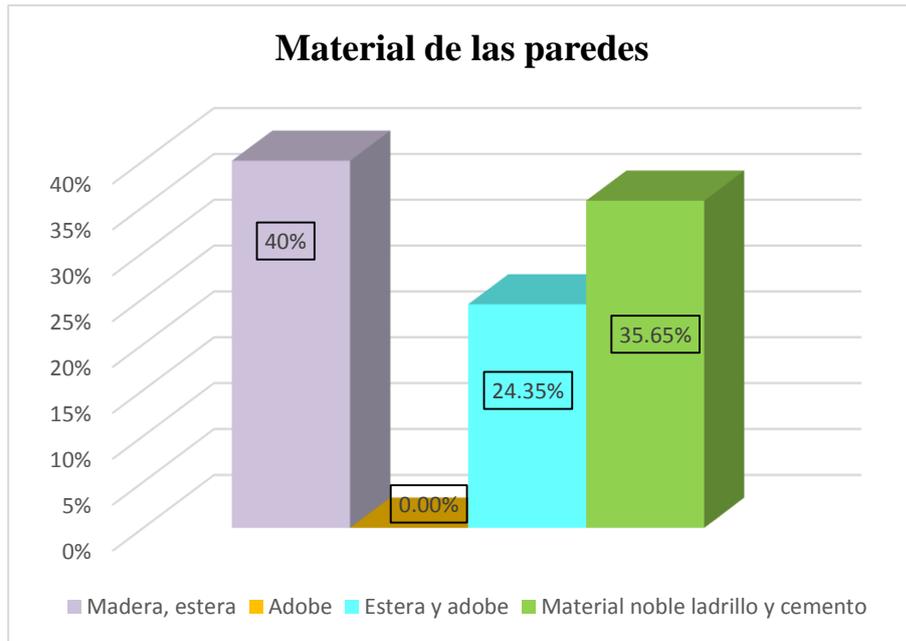
**Figura 7: Tenencia de la vivienda de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



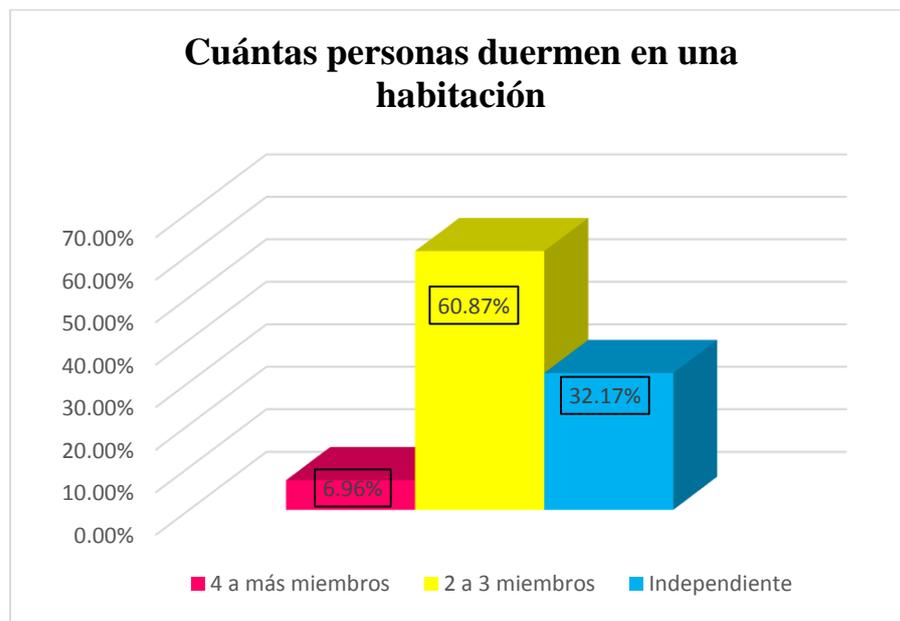
**Figura 8: Material del piso de la vivienda de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



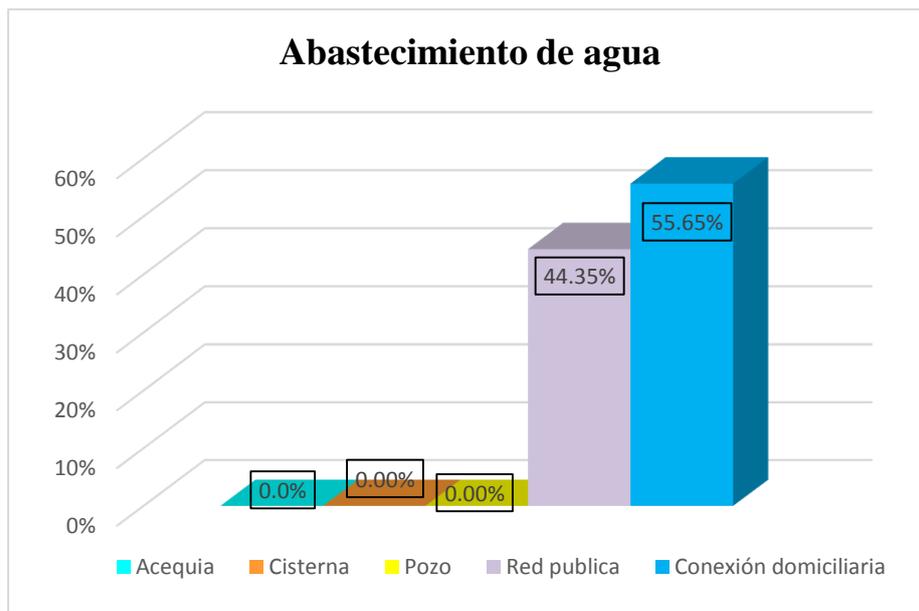
**Figura 9: Material de techo de la vivienda adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021 de la persona**



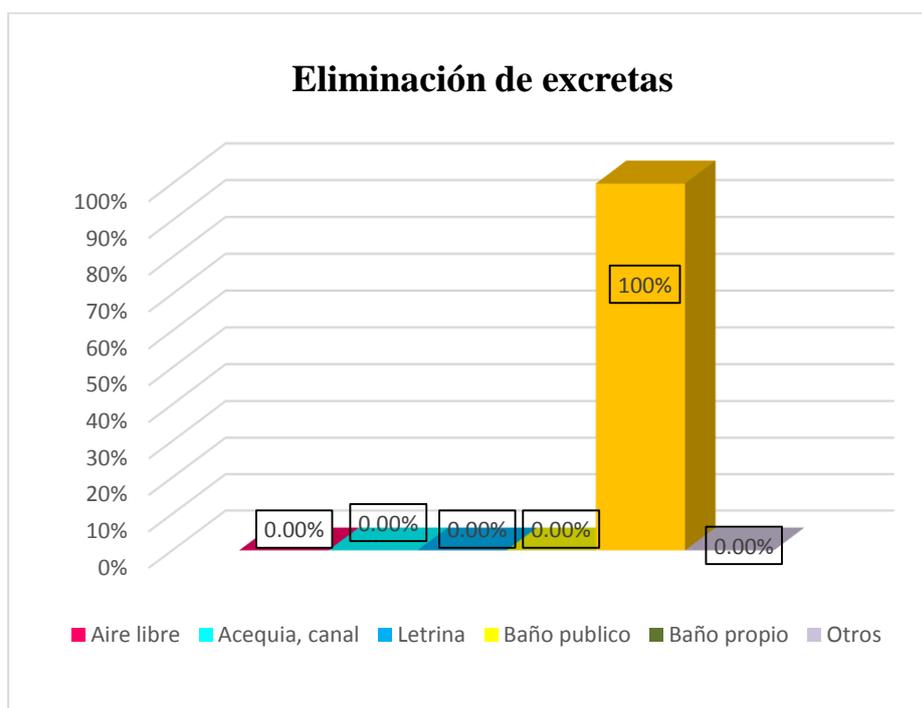
**Figura 10:** Material de paredes de la vivienda de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



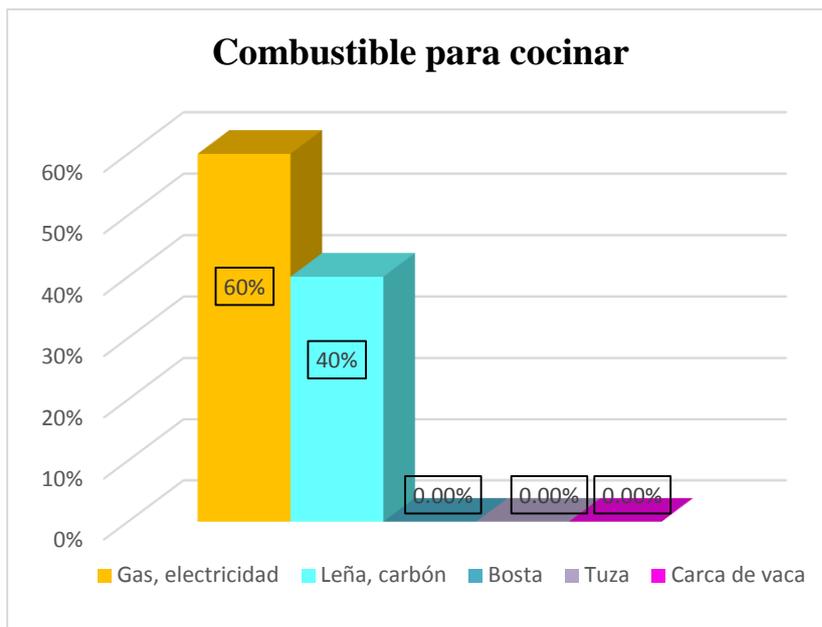
**Figura 11:** Cuántas personas duermen en una habitación de la vivienda de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



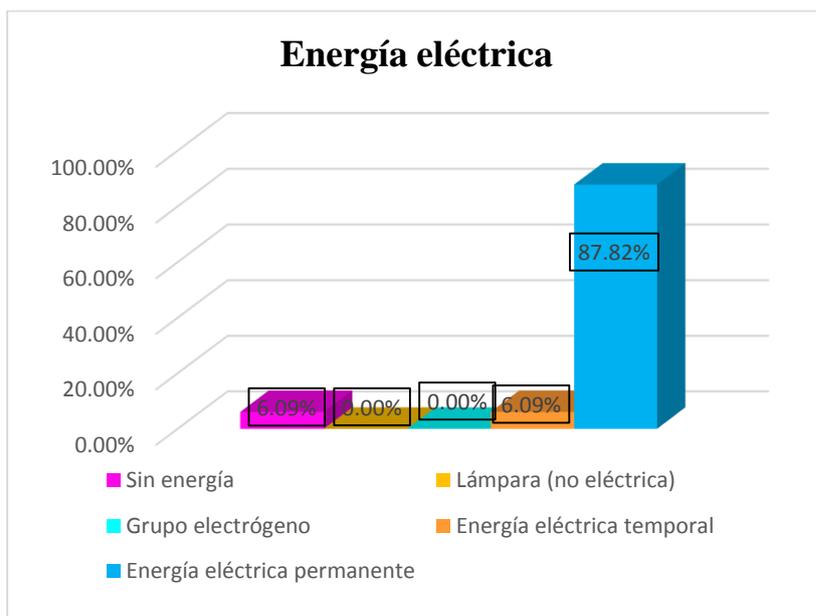
**Figura 12: Abastecimiento de agua de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



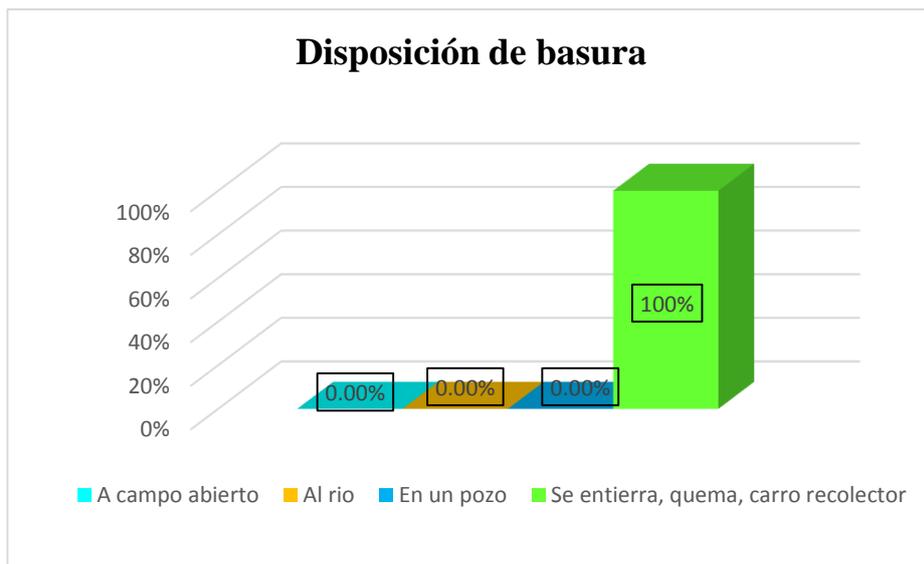
**Figura 13: Eliminación de las excretas de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



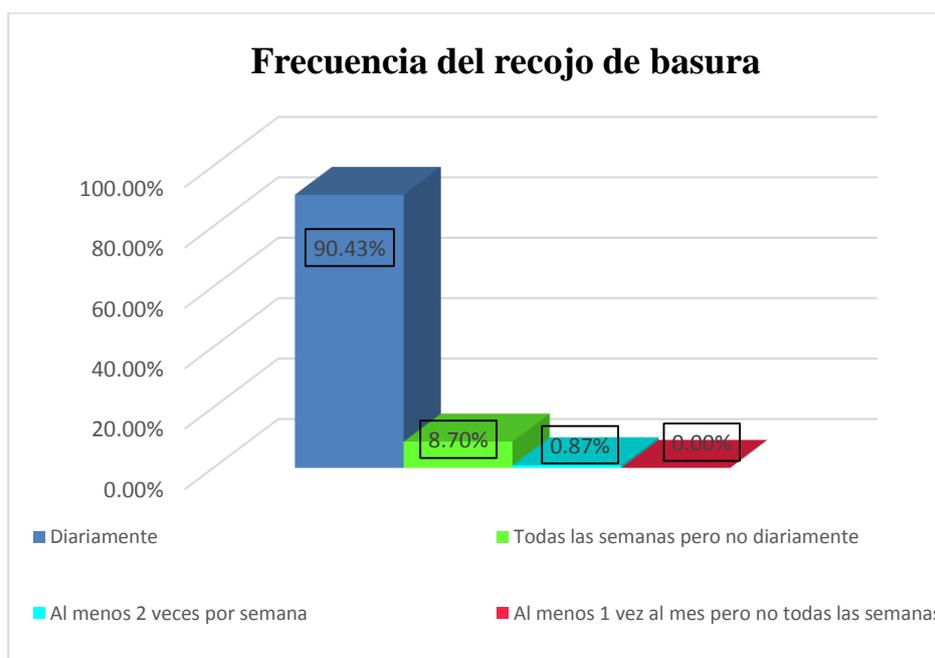
**Figura 14:** Combustible para cocinar de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



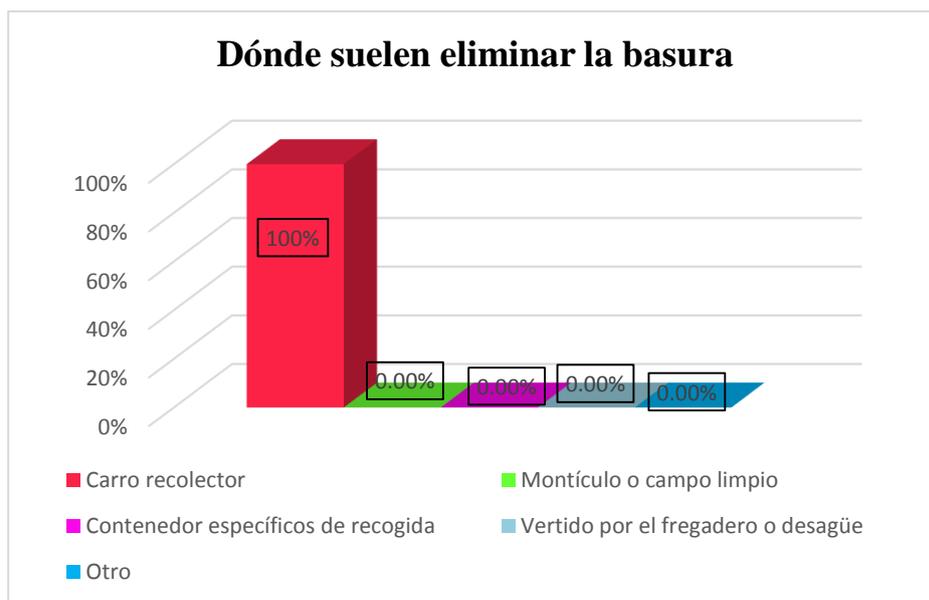
**Figura 15:** Energía eléctrica de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Figura 16:** Disposición de basura de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Figura 17:** Frecuencia del recojo de basura de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Figura 18: Dónde suele eliminar la basura la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

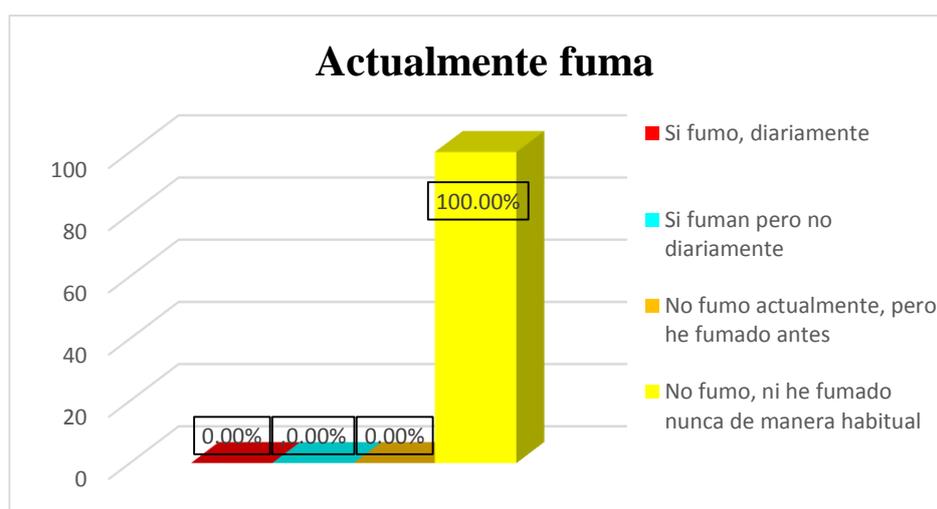
**Tabla 3: Determinantes de los estilos de vida de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

<b>Actualmente fuman</b>		
	n	%
Sí fumo, diariamente	0	0,0
Sí fuman, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	0	0,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	115	100
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>Ingesta de bebidas alcohólicas</b>		
	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	6	5,22
Una vez a la semana	3	2,61
Una vez al mes	23	20
Ocasionalmente	12	10,43
No consumo	71	61,74
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>Cuántas horas duerme</b>		
	n	%
6 a 8 horas	105	91,30
08 a 10 horas	10	8,70
10 a 12 horas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia de baño</b>		

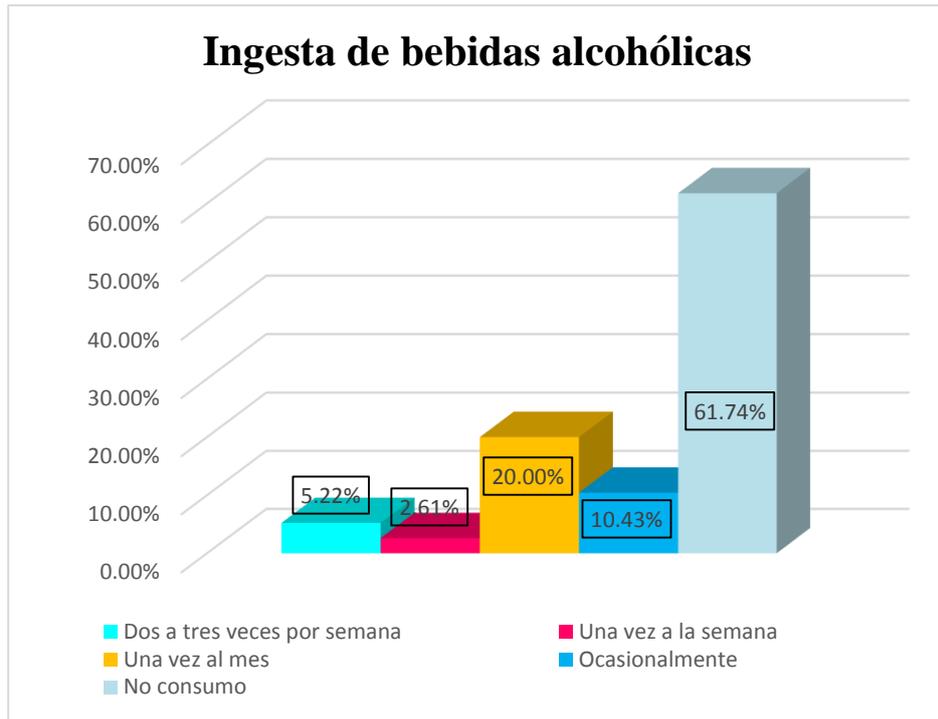
	n	%	
Diariamente	115	100	
4 veces a la semana	0	0,0	
No se baña	0	0,0	
<b>Total</b>	115	100	
<b>Realiza algún examen médico periódico en un E.S</b>			
	n	%	
Sí	62	53,91	
No	53	46,09	
<b>Total</b>	115	100	
<b>Actividad física realizada en tiempo libre</b>			
	n	%	
Caminar	60	52,17	
Deporte	11	9,57	
Gimnasia	0	0,0	
No realizo	44	38,26	
<b>Total</b>	115	100	
<b>Actividad física realizada durante más de 20 minutos las dos últimas semanas</b>			
	n	%	
Caminar	60	52,17	
Gimnasia suave	0	0,0	
Juegos con poco esfuerzo	7	6,09	
Correr	11	9,57	
Deporte	5	4,34	
Ninguna	32	27,83	
<b>Total</b>	115	100	
<b>Alimento</b>	<b>Frecuencia de consumo</b>	n	%
Fruta	Diario	79	68,69
	3 o más veces a la semana	27	23,48
	1 o 2 veces a la semana	8	6,96
	Menos de una vez a la semana	1	0,87
	Nunca o casi nunca	0	0,0
<b>Total</b>		115	100
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	Diario	14	12,18
	3 o más veces a la semana	37	32,17
	1 o 2 veces a la semana	48	41,74
	Menos de una vez a la semana	16	13,91
	Nunca o casi nunca	0	0,0
<b>Total</b>		115	100,0
Huevos	Diario	18	15,65
	3 o más veces a la semana	51	44,35
	1 o 2 veces a la semana	17	14,78
	Menos de una vez a la semana	29	25,22
	Nunca o casi nunca	0	0,0
<b>Total</b>		115	100,0
Pescado	Diario	72	62,61
	3 o más veces a la semana	29	25,21
	1 o 2 veces a la semana	7	6,09
	Menos de una vez a la semana	7	6,09
	Nunca o casi nunca	0	0,0

	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Fideos	Diario	6	5,22
	3 o más veces a la semana	32	27,83
	1 o 2 veces a la semana	51	44,35
	Menos de una vez a la semana	26	22,60
	Nunca o casi nunca	0	0,0
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Pan, cereales	Diario	62	5,91
	3 o más veces a la semana	39	33,91
	1 o 2 veces a la semana	7	6,09
	Menos de una vez a la semana	7	6,09
	Nunca o casi nunca	0	0,0
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Verduras y hortalizas	Diario	79	68,70
	3 o más veces a la semana	26	22,60
	1 o 2 veces a la semana	10	8,70
	Menos de una vez a la semana	0	0,0
	Nunca o casi nunca	0	0,0
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Otros	Diario	32	27,83
	3 o más veces a la semana	33	28,70
	1 o 2 veces a la semana	15	13,04
	Menos de una vez a la semana	6	5,22
	Nunca o casi nunca	29	25,21
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

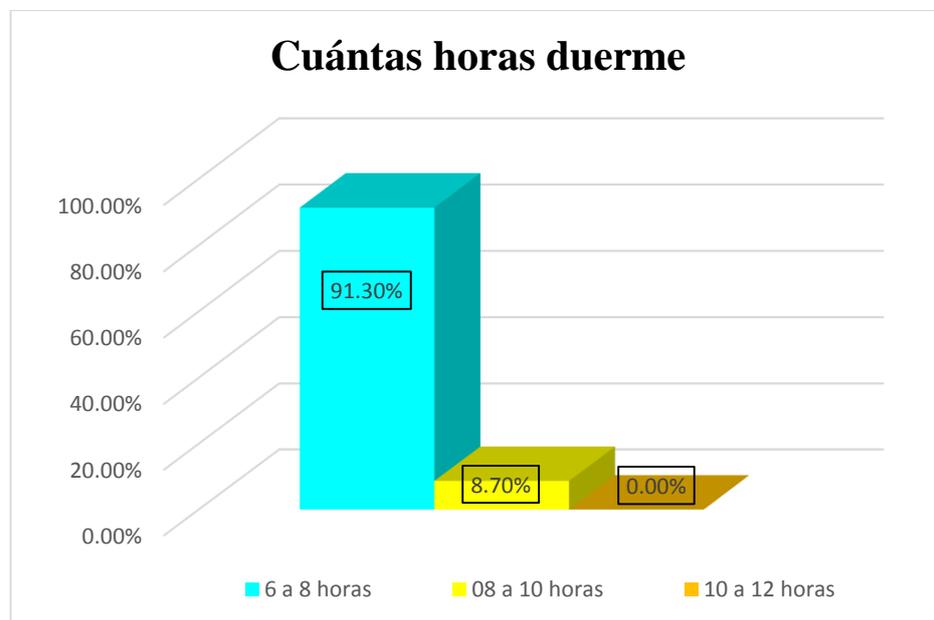
*Fuente:* Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vílchez, A, aplicado a la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



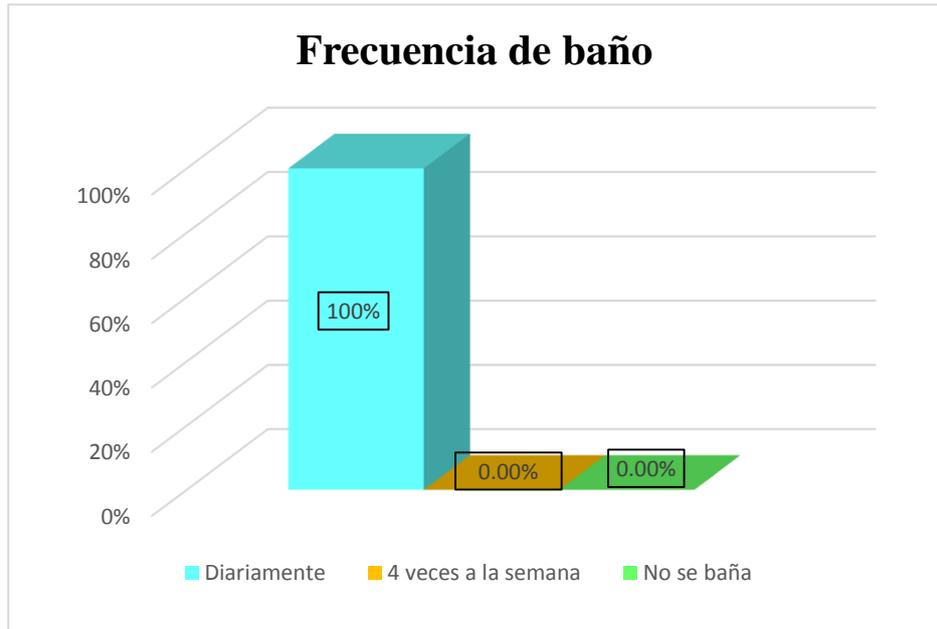
**Figura 19:** Actualmente fuma la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



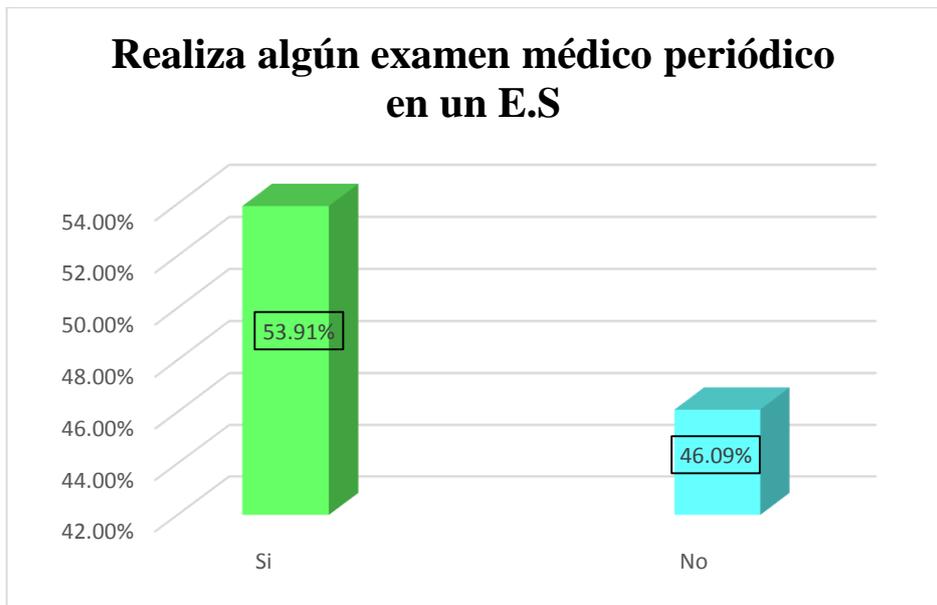
**Figura 20:** Ingesta de bebidas alcohólicas de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



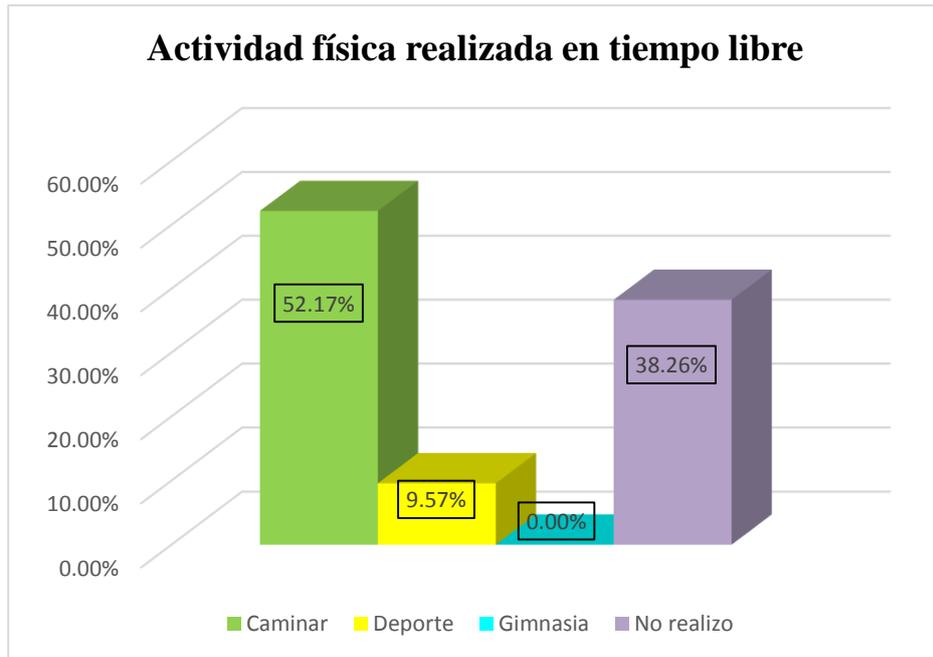
**Figura 21:** Cuántas horas duerme la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



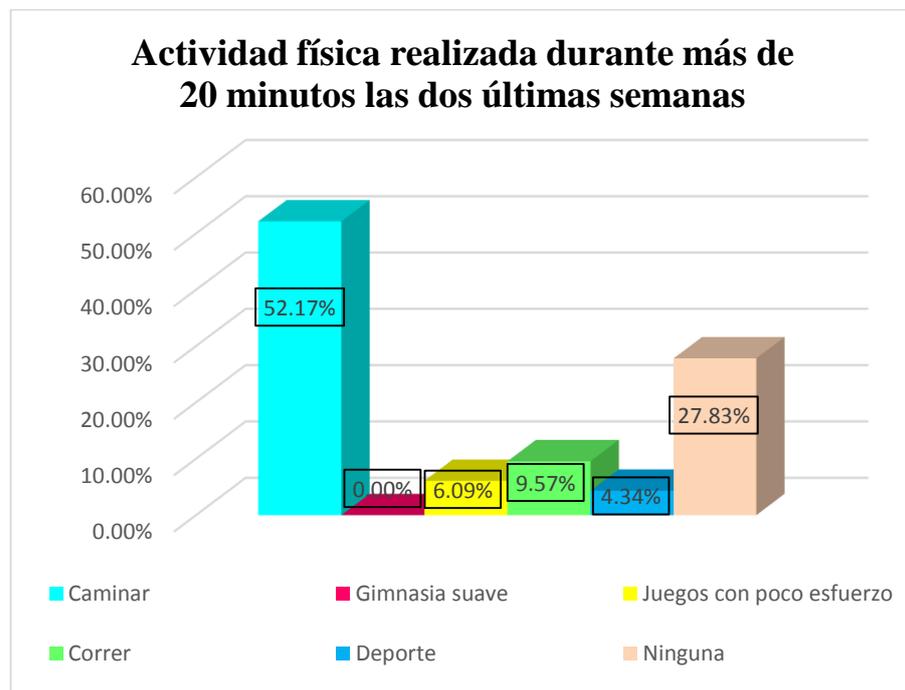
**Figura 22:** Frecuencia de baño de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



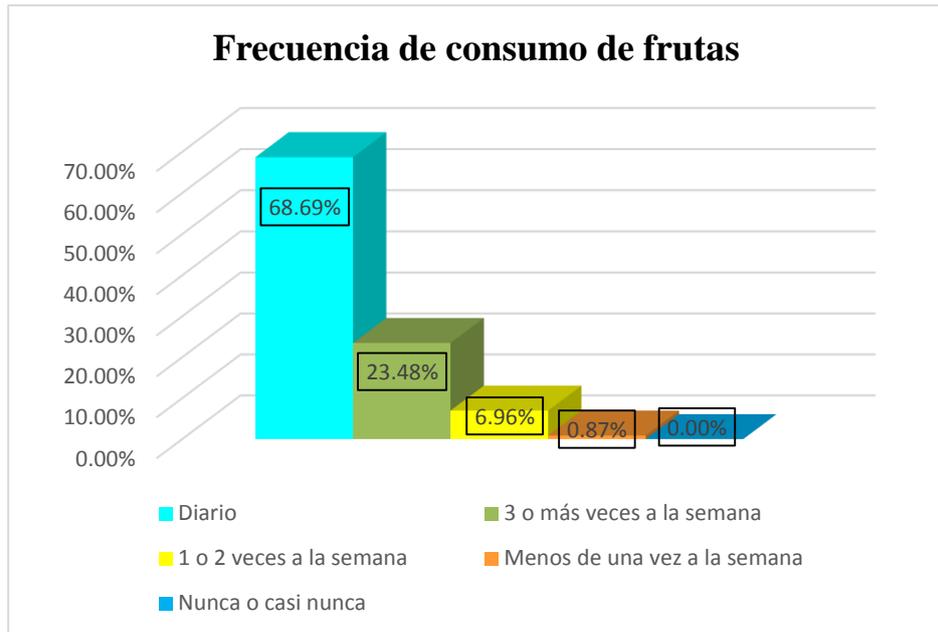
**Figura 23:** Realiza algún examen médico periódico en un E.S la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



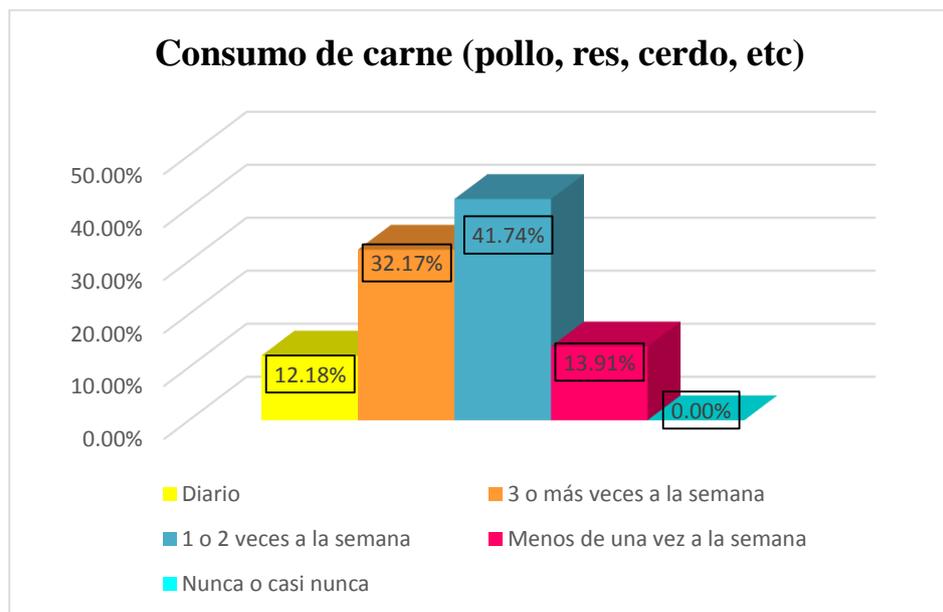
**Figura 24:** Actividad física que realiza en tiempo libre persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



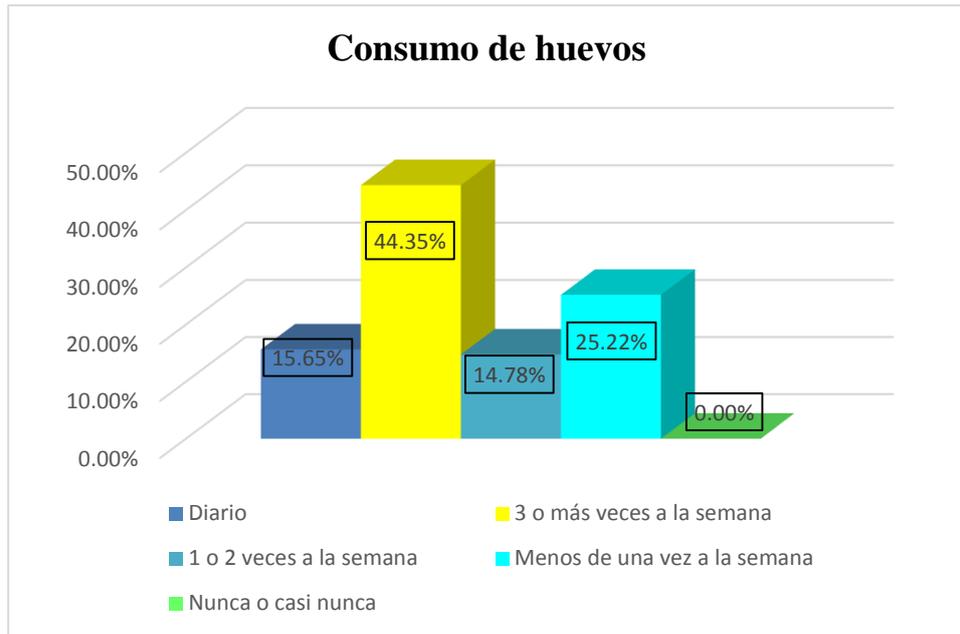
**Figura 25:** Realiza algún examen médico periódico en un E.S la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



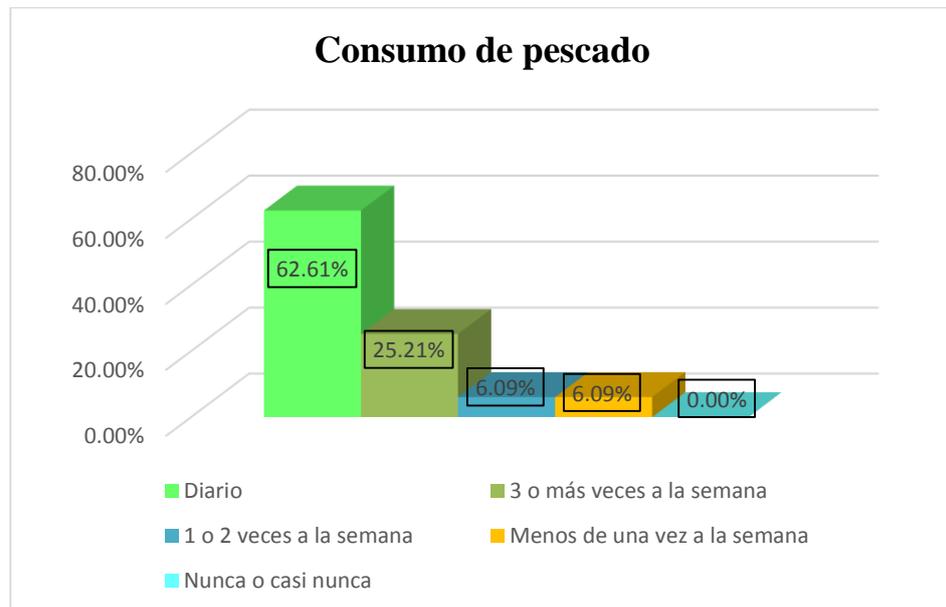
**Grafico 26: Frecuencia de consumo de frutas de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



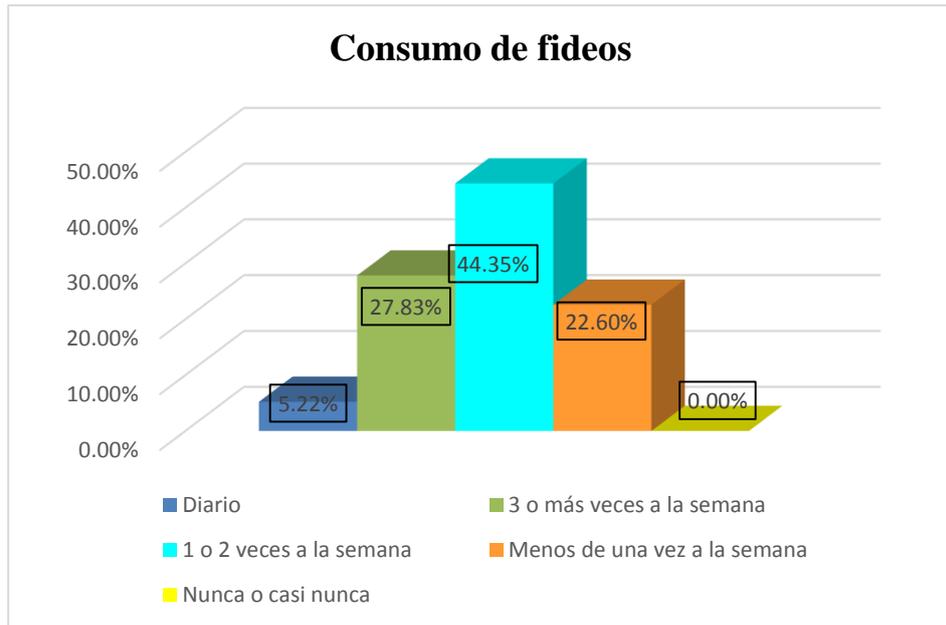
**Grafico 27: Consumo de carne (pollo, res, cerdo, etc.) de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



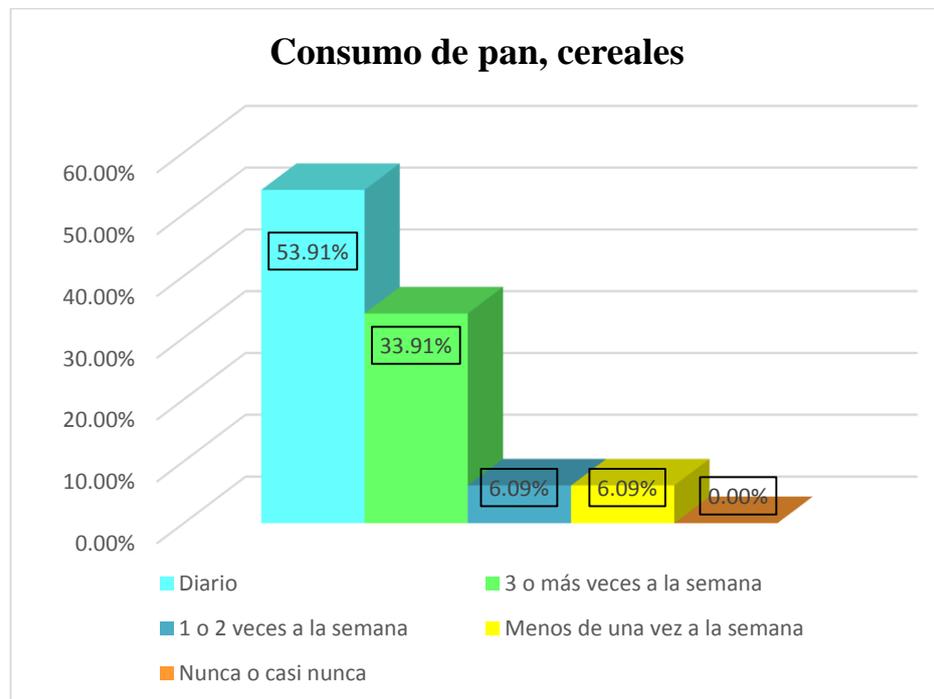
**Grafico 28: Consumo de huevos de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



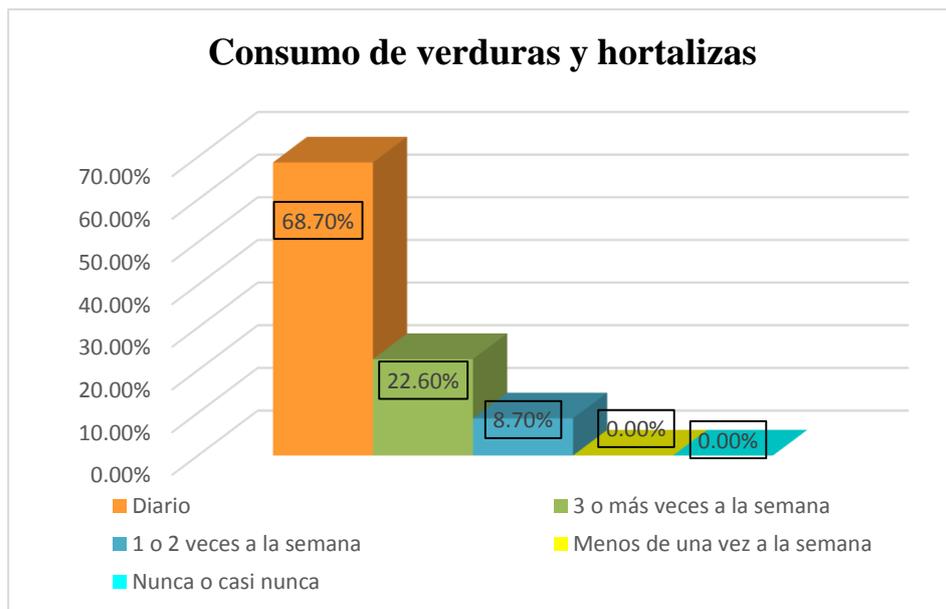
**Grafico 29: Consumo de pescado de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



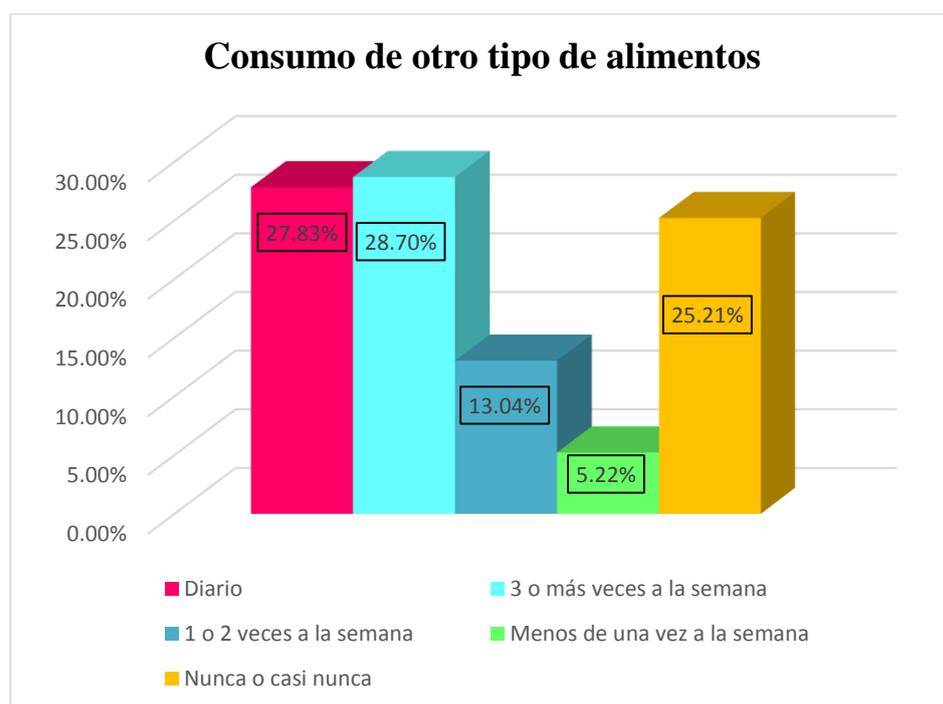
**Grafico 30: Consumo de fideos de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



**Grafico 31: Consumo de pan, cereales de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



**Grafico 32: Consumo de verduras y hortalizas de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



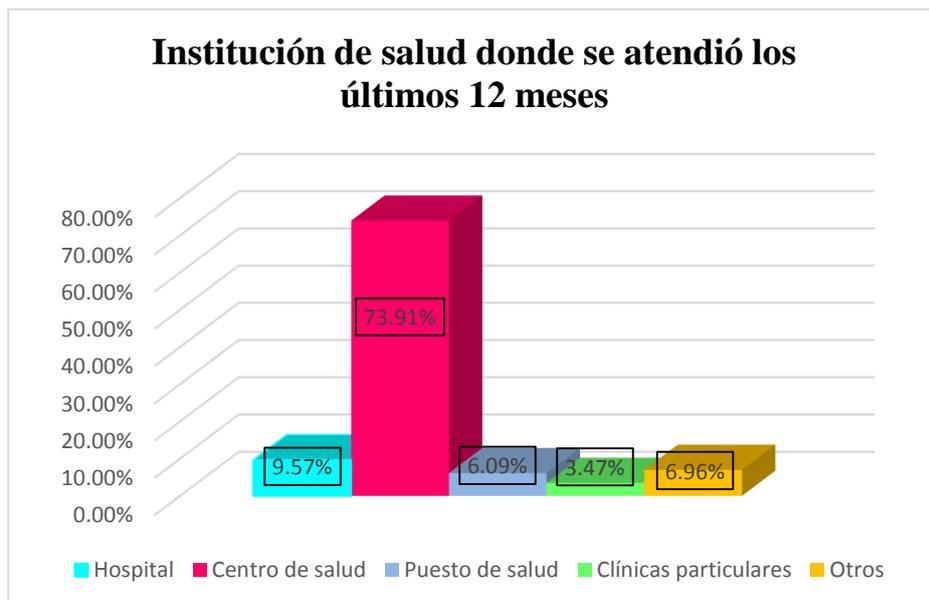
**Grafico 33: Consumo de otro tipo de alimentos de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

**Tabla 4: Determinantes de las redes sociales y comunitarias de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**

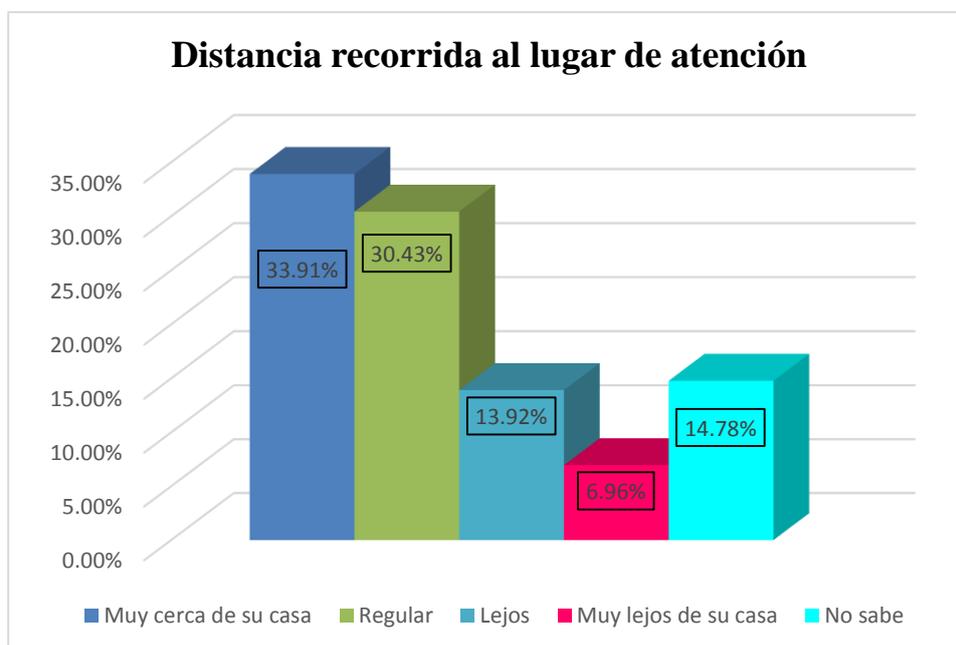
<b>Institución de salud donde se atendió los últimos 12 meses</b>		
	n	%
Hospital	11	9,57
Centro de salud	85	73,91
Puesto de salud	7	6,09
Clínicas particulares	4	3,47
Otros	8	6,96
Total	115	100,0
<b>Distancia recorrida al lugar de atención</b>		
	n	%
Muy cerca de su casa	39	33,91
Regular	35	30,43
Lejos	16	13,92
Muy lejos de su casa	8	6,96
No sabe	17	14,78
Total	115	100,0
<b>Tipo de seguro</b>		
	n	%
ESSALUD	21	18,26
SIS-MINSA	94	81,74
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	115	100,0
<b>Tiempo de espera en el E.S</b>		
	n	%
Muy largo	9	7,83
Largo	23	20,0
Regular	48	41,74
Corto	20	17,39
Muy corto	5	4,34
No sabe	10	8,70
Total	115	100,0
<b>Calidad de atención recibida en el E.S</b>		
	n	%
Muy buena	7	6,09
Buena	33	28,69
Regular	54	46,96
Muy mala	5	4,34
No sabe	16	13,92
Total	115	100,0
<b>Pandillaje o delincuencia existente cerca de la vivienda</b>		
	n	%
Sí	40	34,78
No	75	65,22
Total	115	100,0
<b>Apoyo social natural recibido</b>		
	n	%

Familiares	71	61,74	
Amigos	5	4,34	
Vecinos	0	0,0	
Compañeros espirituales	0	0,0	
Compañeros de trabajo	0	0,0	
No recibo	39	33,92	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>	
<b>Apoyo social organizado recibido</b>			
	n	%	
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0	
Seguridad social	0	0,0	
Empresa para la que trabaja	5	4,34	
Instituciones de acogida	0	0,0	
Organizaciones de voluntariado	18	15,66	
No recibo	92	80,0	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>	
<b>Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones</b>			
Organizaciones	Recibe	n	%
Pensión 65	Si	9	7,83
	No	106	92,17
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Comedor	Si	115	100,0
	No	0	0,0
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Vaso de leche	Si	0	0,0
	No	115	100,0
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>
Otros	Si	16	13,92
	No	99	86,08
	<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

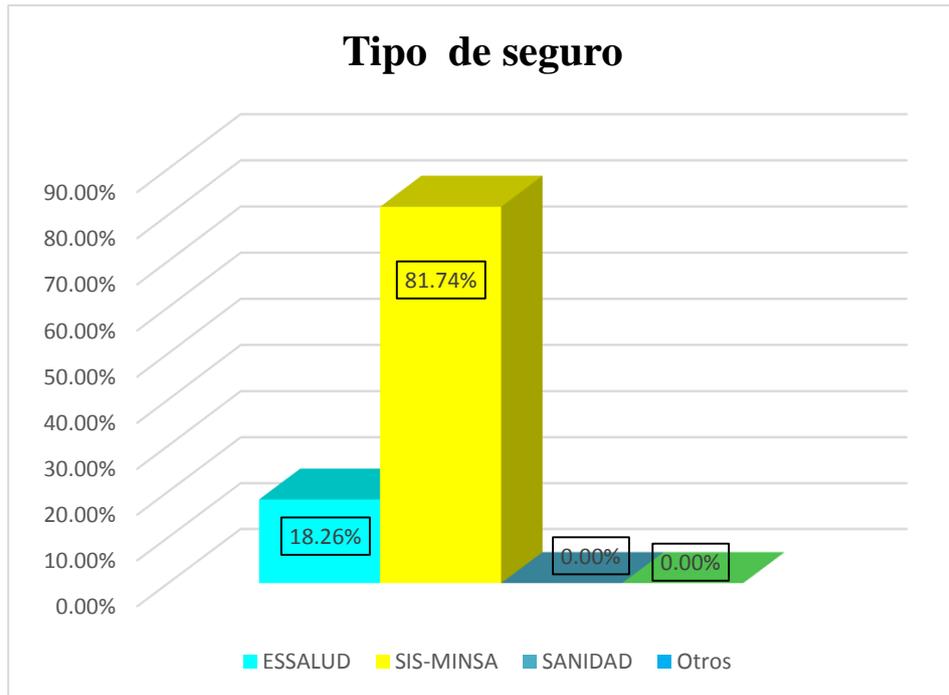
*Fuente:* Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú elaborado por la Dra. Vilchez, A, aplicado a la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



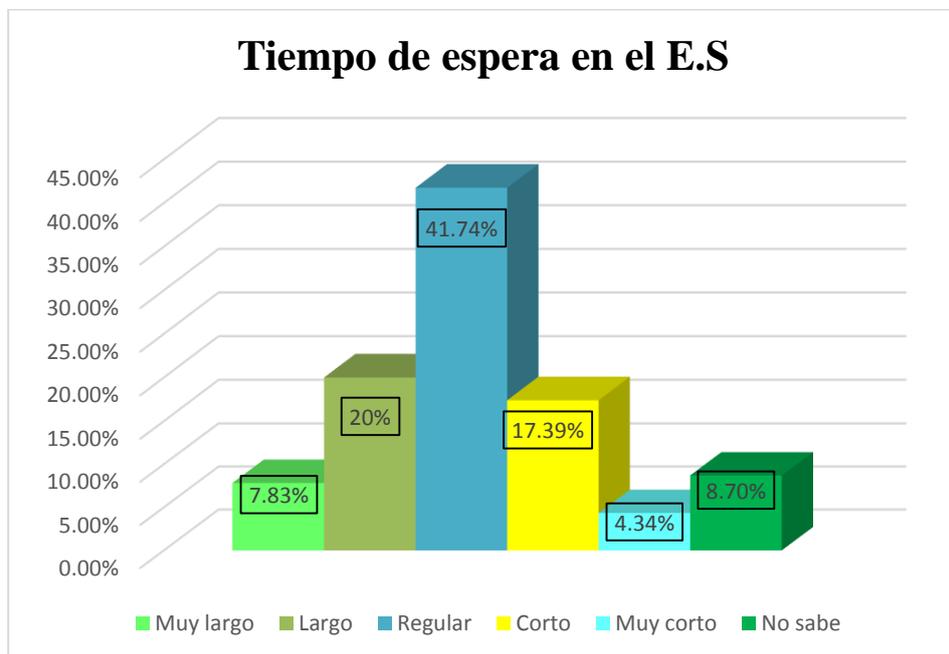
**Grafico 34:** Institución donde se atendió los últimos 12 meses la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



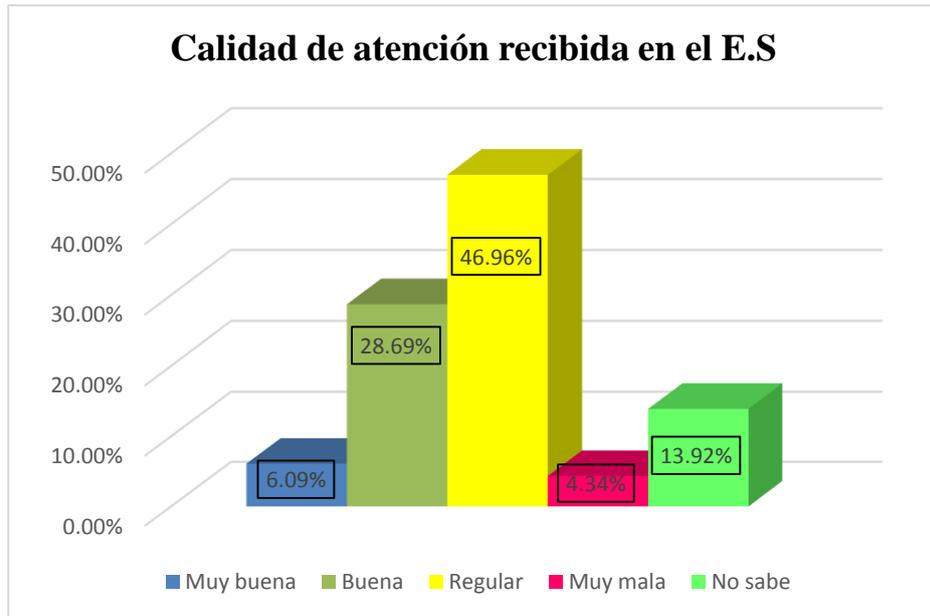
**Grafico 35:** Distancia del lugar donde fue atendida la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



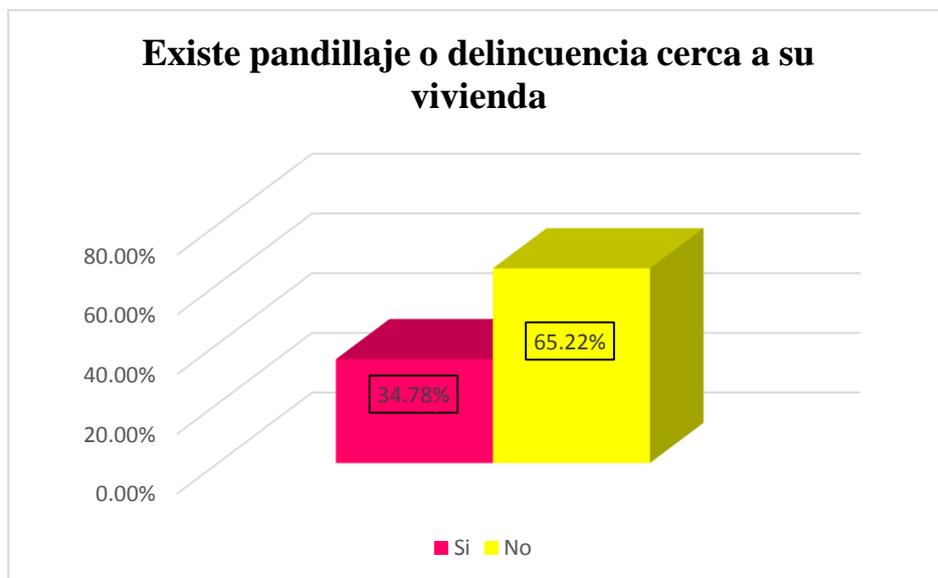
**Grafico 36:** Tipo de seguro de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



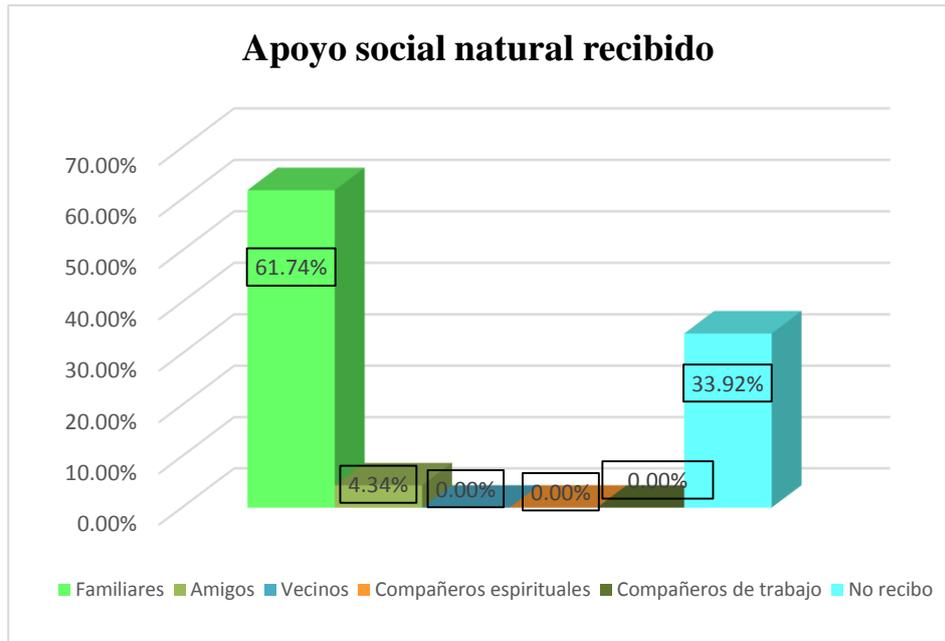
**Grafico 37:** Tiempo de espera en el E.S para ser atendida la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



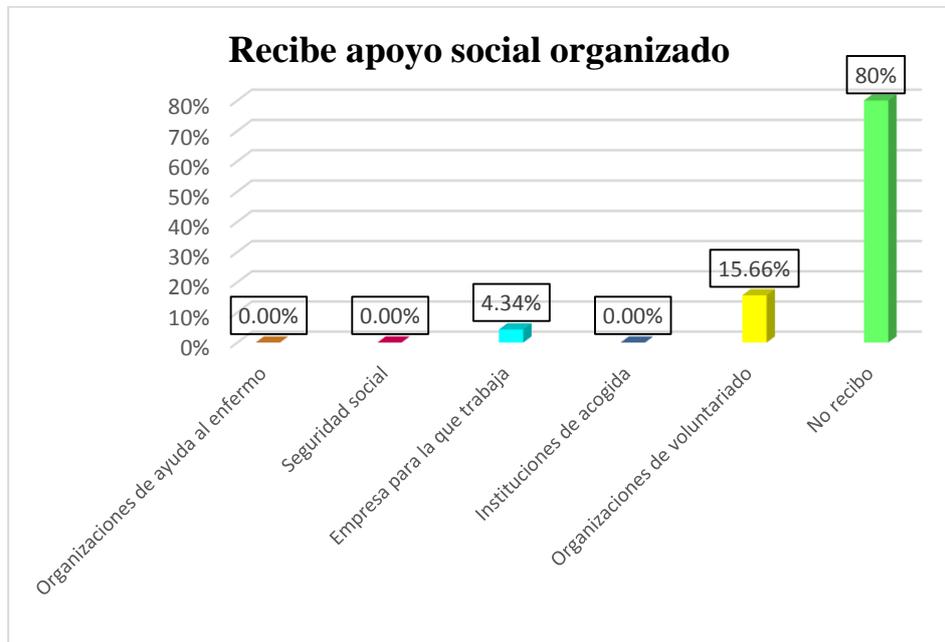
**Grafico 38: Calidad de atención que recibió la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



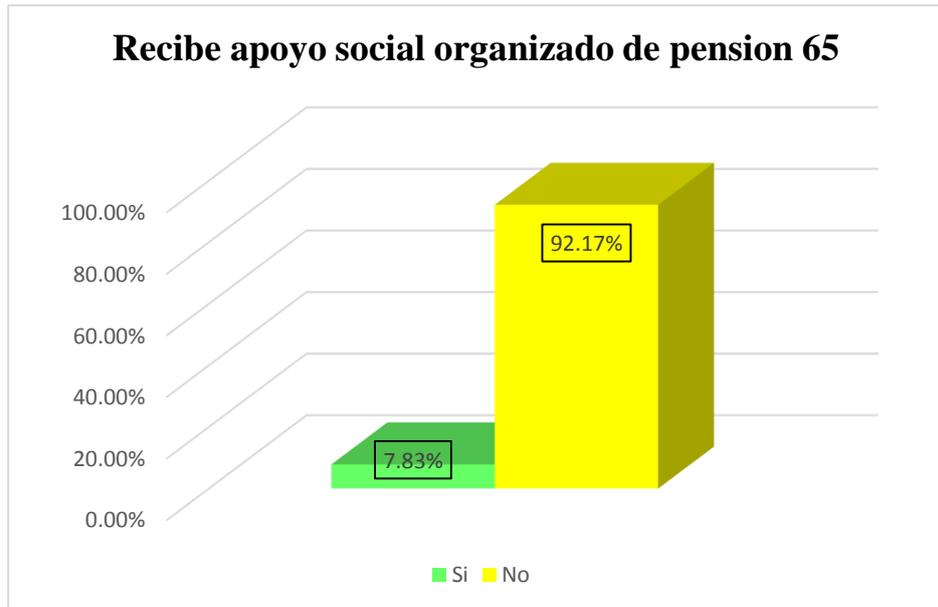
**Grafico 39: Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda de la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021**



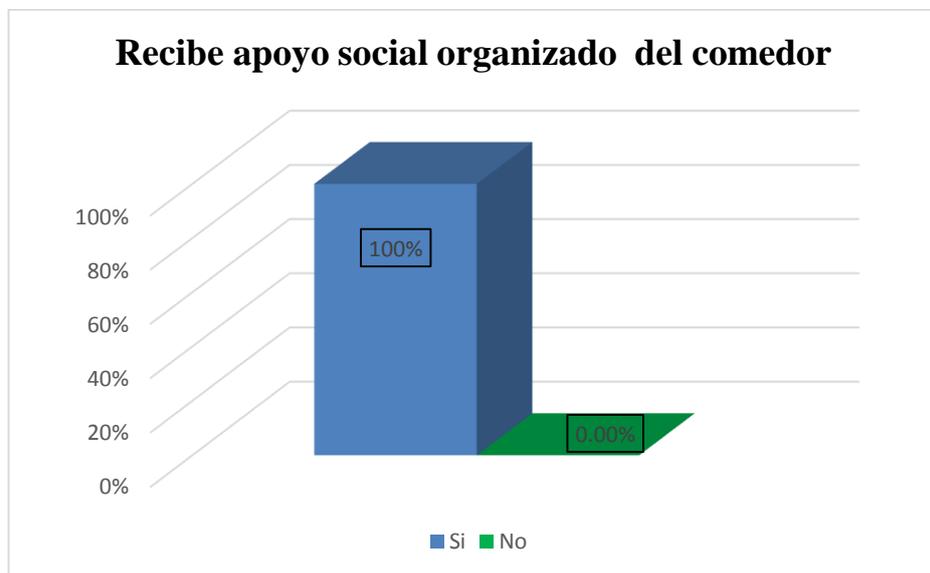
**Grafico 40:** Recibe apoyo social natural la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Grafico 41:** Recibe apoyo social organizado la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



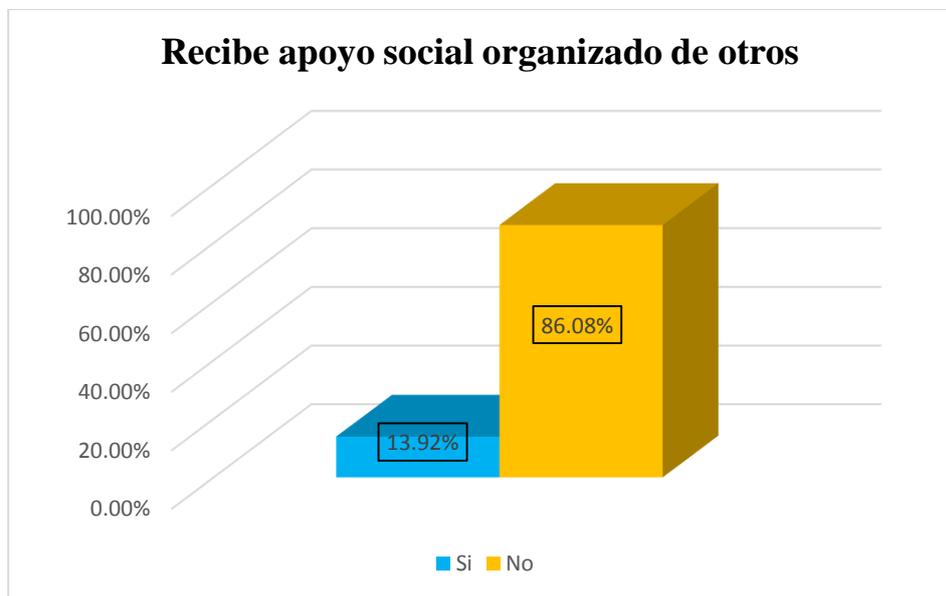
**Grafico 42:** Recibe apoyo social organizado de pensión 65 la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Grafico 43:** Recibe apoyo social organizado del comedor la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Grafico 44:** Recibe apoyo social organizado de vaso de leche la persona adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021



**Grafico 45:** Recibe apoyo social organizado de otras organizaciones la adulta del Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021

## 4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de la investigación con variables de los determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021.

**En la tabla 1:** Según los determinantes biosocioeconómicos en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021. Se puede observar que el 60% de la población encuestada es de sexo femenino; el 49,57% están en la etapa adulto maduro (de 30 a 59 años, 11 meses ,29 días); el 30,43% tiene grado de instrucción Secundaria completa/incompleta; el 75,65% tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles; el 55,65% cuentan con una ocupación eventual.

Los resultados del estudio se asemejan a los encontrados por Juárez N. (51), en su estudio titulado Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui- Tambogrande-Piura, 2019. En el que se observa que el 57,8% de ellos son sexo femenino, el 57,0% de las personas son adultos maduros (de 30 a 59 años 11 meses ,29 días); respecto al grado de instrucción, se observa que el 33,5% tiene secundaria Incompleta/ Completa, y el 48,61 % presentan un trabajo eventual. Sin embargo, difieren en la variable ingreso económico, se encuentra un 39,04% con un ingreso económico de 1001.00 a 1400.00 nuevos soles.

Los resultados se relacionan a lo encontrado por Bautista D. (52), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Fátima– veintiséis de octubre – Piura, 2015”, donde se observa que el 50,40% de ellos son de sexo femenino; el 59,52% de las personas adultas son adultos maduros (de 30 a 59 años, 11 meses, 29 días); además, el 38,89% tienen un ingreso económico mayor de 1001.00 a 1400.00soles mensuales.

Así mismo los resultados difieren a los encontrados por Antón S. (53), en su estudio titulado “Determinantes de salud de las personas adultas participantes en la presente investigación que residen en Monte Redondo – La Unión - Piura, 2019”. En el que se observa que el 51,38% de la población encuestada son de sexo masculino, el 51,69% están en la etapa adulto maduro, el 55,38% tienen un ingreso económico entre 751 y 1000 nuevos soles, el 39,69% tiene una ocupación estable.

Así mismo los resultados obtenidos difieren con el elaborado por Távora L. (54), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Héroe del Cenepa- Sullana, podemos observar que el 55,41% de ellos son de sexo femenino, el 47, respecto al grado de instrucción se observa que el 54,14% secundaria/secundaria incompleta, además el 60,51% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, y el 56,05% tienen ocupación eventual.

El ingreso económico tiene que ser adecuado para cada familia, para que mediante él puedan solventar los gastos que se generan en el hogar. Un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas, y también afectar la calidad de vida de cada miembro de la familia, así como también ocasionar un desequilibrio emocional y mental. Debido al impacto que genera en el organismo, también genera cambios físicos y del comportamiento. Contar con recursos económicos adecuados más altos también puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad (55).

La ocupación es definida como un conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo. Toda ocupación humana procede de una tendencia espontánea, innata del sistema humano. La urgencia de explicar y dominar el ambiente, se basa en la suposición de que la ocupación es un aspecto crucial de la experiencia humana (56).

Según el censo 2017 del INEI, la población censada en los centros poblados urbanos del departamento de Piura es de 1 millón 471 mil 833 habitantes, lo que representa el 79,3% de esta población; mientras que, en los centros poblados rurales corresponde a 384 mil 976 habitantes, que representa el 20,7%. La provincia que concentra el mayor número de habitantes es Piura, con 799 mil 321 personas, que representa el 43,0% de la población del departamento. Le sigue la provincia de Sullana, que alberga 311 mil 454 habitantes (16,8%), mientras que la provincia de Sechura es la menos

poblada, con 79 mil 177 habitantes (4,3%) (57).

En la presente investigación realizada en el Comedor Virgen de la Puerta-La Arena, Piura, 2021, se encontró que más de la mitad son de sexo femenino, esto se debe a que la mayoría de las mujeres se dedican a su hogar, al cuidado de sus hijos y esposo. En el ámbito laboral se excluye a la mujer ya que aún existen ideas machistas de los padres al formar un hogar dentro de la población de La Arena. Pese a estar en el siglo XXI, en el que ya no debería existir la exclusión de la mujer, muy pocas mujeres tienen ideas emprendedoras, maneras de sobresalir en el ámbito laboral, pues desde niñas les inculcaron que las mujeres solo están para servir a su esposo e hijos y los varones que se encargan del sustento del hogar cuando esto debería ser de manera equitativa; así ambos podrían ayudarse en tiempos difíciles como los que se viven en estos tiempos de pandemia.

El aporte de la mujer es de suma importancia para lograr una vida adecuada y un mejor ingreso económico, ya que más de la mitad de las familias cuentan con un ingreso menor de 750 soles que solo alcanza para los gastos básicos del hogar. Los varones solo cuentan con un trabajo eventual, esto se debe que la mayoría solo tiene el grado de instrucción de secundaria incompleta, debido a que formaron su hogar a muy temprana edad y no pudieron culminar sus estudios secundarios. El problema se agrava con la llegada de los niños y los bajos recursos económicos.

En relación al ingreso, más de la mitad tiene un ingreso menor a 750 soles, y más de la mitad tiene trabajo eventual, esto influye mucho ya que el

ingreso económico de un individuo depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones, por lo tanto, a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye la salud. Esta situación hace necesaria la intervención de autoridades locales, regionales para el impulso de actividades educativas ocupacionales.

**Tabla 2.** De acuerdo con los determinantes biosocioeconómicos: relacionados a la vivienda, la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021; el 51,30% de las personas tienen una vivienda unifamiliar, el 71,30% tienen una vivienda propia, el 94,78% de las viviendas tiene piso de tierra, En cuanto al número de personas que duermen en una habitación, el 60,87% la utilizan de 2 a 3 miembros, además, el 55,65% se abastece de agua a través de una conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas, se observa que el 100% usa baño propio. Respecto al combustible que usan para cocinar los alimentos, el 60% utiliza gas. El 87,82% cuenta con energía eléctrica permanente; el 90,43% afirma que la frecuencia de recojo de basura es diaria, así mismo se observa que el 100% elimina su basura en carro recolector.

Los resultados del estudio se asemejan a los encontrados por Juárez N (58 ), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui- Tambogrande-Piura, 2019”, el 72,51% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 75,3% tienen

una vivienda propia, el 52,6% de las viviendas tiene piso de tierra; además, el 56,6% de las viviendas tienen techo de calamina, así también el 54,6% de las viviendas tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación, el 63,5% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 84,1% se abastece de agua a través de una conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 93,63% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos, el 76,9% utiliza gas, electricidad. El 80,1% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 95,6% entierra, quema su basura. También se observa que el 44,3% afirma que la frecuencia de recojo de basura, son todas las semanas, pero no diariamente; así mismo, se observa que el 85,2 elimina su basura en carro recolector.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por León M (59), que en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020” observa que un 70.1% elimina las excretas a través de una letrina, el 90.7% utiliza como combustible para cocina leña o carbón, el 96.3%, utiliza energía eléctrica permanente, el 72% dispone de la basura enterrándola, quemando o arrojándola al carro recolector, el 72% recoge su basura al menos 1 vez por semana, el 75.7% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos difieren de los encontrados por Pérez L (60), en su estudio titulado “Determinantes de la salud de la Persona Adulta en el Centro Poblado Mallares Barrio Avenida Perú. Marcavelica Sullana, 2018”.

Donde evidencia que el 79,82% tienen vivienda unifamiliar, el 95,32% son viviendas propias, así también se puede evidenciar en las viviendas que el 74,27% son de piso loseta, vinílicos o sin vinílico, el 44,74% tienen techo de material noble y el 49,42% tienen paredes de material noble. En relación de ocupantes de una habitación para dormir el 44,74% tiene habitación independiente, también se encontró que el 39,18% cuenta red pública. El 82,16 % utilizan baño propio. El 85,96 % de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 72,81% tienen energía eléctrica permanente, el 65,79% dispone la basura en el carro recolector, el 52,92% refiere que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente, así mismo se observa que el 100,00% eliminan los desechos en otros lugares.

Una vivienda propia, es aquella destinada para ser habitada por una o más personas con vínculo consanguíneo o sin él, que viven bajo normas de convivencia familiar. Las mismas que por su ubicación, el tipo de servicios básicos que tiene o el material predominante en su construcción (61).

Las paredes exteriores, se refiere al material de construcción de la mayor parte de las paredes exteriores de la vivienda (perímetro o contorno), tales como: ladrillo o bloque de cemento; adobe o tapia; madera, quincha, estera, piedra con barro; piedra, sillar con cal o cemento u otro material. Excluye los cercos o muros que la rodean. Una habitación es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una

persona adulta. El total de habitaciones o piezas en la vivienda se refiere al número total de habitaciones que tiene la vivienda, sin considerar el baño, cocina, garaje ni pasadizos (61).

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación, se evidencia que más de la mitad de los adultos que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, debido a la falta de presupuesto económico para poder realizar la separación de los cuartos y de esta manera evitar el hacinamiento.

Así mismo en la investigación sobre los determinantes biosocioeconómicos en relación a la vivienda de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta-La Arena se encontró que casi todos se abastecen de agua por conexión domiciliaria, cuentan con baño propio para eliminar las excretas. Dentro de los resultados podemos observar que la población cuenta con fuentes de agua segura y una eliminación apropiada, buena higiene para los desechos sólidos caseros que ayuda a disminuir los riesgos de para la salud creando un medio más eficiente para que individuos gocen de calidad de vida en sus hogares.

Así mismo, utilizan gas, electricidad para cocinar, más de la mitad de la población entrevistada indica que cuentan con tal servicio para poder evitar enfermedades a futuro tanto en los niños como en los adultos. Los adultos mayores son vulnerables por el uso de la leña, ya que causa enfermedades respiratorias de riesgo para su salud. Al usar gas y electricidad, se evita la tala de árboles ya que con ellos se puede tener un ambiente más saludable y descontaminado.

Casi todos entierran, queman o pasa el carro recolector por la basura. La totalidad de la población afirma durante la entrevista que pasa diariamente el carro recolector de basura, evitando que esto atraiga insectos, que se produzca olores putrefactos que no permitirían a la población tener una vivienda y ambiente con los saneamientos adecuados.

En la investigación realizada en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021, se halló dentro de los resultados que casi la totalidad de los entrevistados cuentan con un piso de tierra, el uso de piso de tierra puede producir enfermedades respiratorias, infecciones parasitarias, inmunodeficiencia y malnutrición, enfermedades diarreicas a los integrantes del grupo familiar. Se sugiere el apoyo de entidades como Techo propio, Ministerio de Vivienda para cooperar en el mejoramiento de infraestructura de las viviendas.

En conclusión, la población cuenta con un abastecimiento adecuado de agua, electricidad y gas las cuales son necesidades primordiales en el hogar; por otro lado, cuentan con su baño propio en el que cada miembro de la familia tiene privacidad, y, por último, tienen el beneficio de que diariamente el carro recolector de basura pase por las vías públicas evitando la acumulación de basura en la calle que podrían afectar su salud.

Como sugerencia darle a conocer a las autoridades la situación de la infraestructura del hogar de cada familia ya que muchos de ellos no cuentan con recurso económicos para mejorar su vivienda debido a que en varias familias duermen de 2 a 3 personas en una habitación.

**En la tabla 3:** Sobre los determinantes de los estilos de vida, se puede observar que en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021, el 100% de las personas adultas no ha fumado actualmente ni han fumado nunca. Así como el 61,74% no consumen bebidas alcohólicas. Así como también el 91,30% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente; así también el 53,91% se ha realizado examen médico en un establecimiento de salud. El 52,17% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar.

Así mismo, el 52,17% en las últimas semanas ha decidido caminar como una actividad física por más de 20 minutos. Se observa que el 68,69% de las personas consumen frutas diariamente, mientras que de 1 a dos veces por semana el 41,74% consume carne, siguiéndole el 44,35% que consume huevos 3 o más veces por semana, el 62,61% consume pescado diario, también el 44,35% consume pan, fideos 1 a dos veces por semana, el 53,91% consume pan diariamente. También se encontró que el 68,70% consume verduras hortalizas diariamente; del mismo modo, el 27,83% consumen otros alimentos a diario.

Existe similitud con la investigación de Aguilar E (62), titulada “Determinantes de la salud en los adultos mayores hipertensos del policlínico de la complejidad creciente Víctor Panta Rodríguez Essalud Chimbote, 2020”. Del 100% (50) de Adultos mayores con Hipertensión Arterial que acuden al Policlínico de Complejidad Creciente “Víctor Panta Rodríguez” ESSALUD, el 66,0% (33) no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual;

el 96,0% (48) no consume bebidas alcohólicas; el 74,0% (37) duerme de 6 a 8 horas; el 60% (30) de los encuestados refiere que se bañan 4 veces a la semana; el 100% (50) sí se realizan exámenes médicos periódicos; el 74,0% (37) en su tiempo libre sale a caminar y en estas dos últimas semanas realizaron actividad física durante más de 20 minutos.

Respecto a su alimentación, el 64,0% (32) consumen frutas y carne de 3 a más veces por semana; consume pescado de 1 a 2 veces por semana; el 90,0% (45) consume fideos, pan y cereal diariamente; el 90,0 % (45) consume diariamente verduras y hortalizas; el 66,0% (33) consume de 1 a 2 veces por semana legumbres; el 87,2% (58) consume menos de una vez a la semana embutidos y enlatados; el 72,0% (36) consume 1 o 2 veces por semana lácteos; El 74,0% (32) consume menos de 1 vez a la semana dulces y gaseosas; el 68,0% (34) toman refrescos con azúcar de 3 a más veces a la semana y el 36,0% (28) no consume casi nunca frituras (62).

Así podemos indicar que estos resultados guardan similitud con los resultados encontrados por Rabelo D (63), “En su estudio Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Unión. Chimbote, 2016”, respecto a las dos últimas semanas que realizaron actividad física puesto que el 84% (122) realiza actividad física en 20 minutos; el 68,66% (103) no fuma; el 82% (123) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 100% (150) se baña diariamente; el 70% (105) duerme 6 a 8 horas y el 56,66% (85) sí tiene claras sus reglas de conducta”.

Los resultados que se presentan se encuentran difiriendo en algunos indicadores a lo encontrados por Lecca N (64), en su investigación “Determinantes de la Salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote, 2015”, puesto que al mostrar la distribución porcentual de los determinantes de estilos de vida en sus hábitos, se observa que el 40,9% ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, el 45,6% se baña diariamente; asimismo el 45,6% no fuma ni ha fumado de manera habitual, el 62,8% duerme de 6 a 8 horas, el 61,9 no se realiza ningún examen médico en un Establecimiento de Salud y por último el 57,2% refirió que su actividad física es caminar, pero solo el 54,45%” realizó actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas se define como un problema que causa consecuencias perjudiciales de la salud y del entorno social del bebedor. El consumo de bebidas de bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año provocando daños a la salud física y psíquica del bebedor. Una persona ebria puede lastimar a las demás poniendo en peligro su integridad física y psicológica, perjudicando a sus familiares y, por ende, a la sociedad (65).

El descanso en horario adecuado de sueño es fundamental para un buen funcionamiento del organismo brindando una mayor calidad de vida, pues es aconsejable descansar un promedio de 8 horas. Este puede variar en cada persona (66).

La importancia de la higiene en la salud de la persona; pues la higiene contribuye en la salud del ser humano, en su aspecto, su limpieza, evita contraer enfermedades o virus y se puede realizar a través del lavado de manos, tomando duchas con frecuencia, utilizando ropa cómoda, fresca y limpia, realizando el aseo bucal después de cada comida y manteniendo los ambientes frescos, ventilados y limpios; pues está demostrado que en las peores circunstancias de salud pública, el aseo personal es una de las vías principales para mantenerse a buen recaudo (67).

El chequeo general, ya que este accionar a tiempo puede salvar la vida del ser humano, pues permite detectar enfermedades y tratarlas con anticipación, es de suma importancia realizárselo si sufrimos de estrés, tabaquismo, alcoholismo o conocemos de antecedentes familiares con riesgo de cáncer a cualquier órgano como al colon, pulmón, piel, mama o próstata; y más aún si somos conocedores de riesgos de diabetes e hipertensión arterial existentes en la familia, etc. (68).

La práctica de ciertas actividades físicas puede ayudar a reducir los riesgos de contraer enfermedades, realizando pequeños desplazamientos como paseos, caminando o en bicicleta; también en actividades ocupacionales, realizando los quehaceres del hogar, practicando juegos, haciendo deportes o ejercicios diariamente, entre familia o con la comunidad. Toda esta práctica con el objetivo de mejorar el sistema cardiorrespiratorio, la relajación muscular, la salud ósea y funcional, debido a que reduce el riesgo de Enfermedades no transmisibles, depresión y deterioro cognitivo (69).

Tener una buena alimentación y nutrición es primordial para una vida saludable ya que disminuye algunas enfermedades e infecciones. Cuando un paciente se alimenta de la manera correcta esto beneficia la recuperación de su salud. Es recomendable consumir alimentos que aporten nutrientes como vitaminas, proteínas, carbohidratos y minerales que ayudan y son necesarios para la vida (70).

De acuerdo a los resultados obtenidos durante la investigación, se encontró que la totalidad de la población no fuma ni ha fumado ya que este sería uno de los riesgos para los adultos a futuro causando así su muerte por enfermedades como cáncer a los pulmones, asma, diabetes, ACV, enfermedades cardíacas y de las encías, pérdida de pigmentación en la dentadura. Más de la mitad de la población comenta que no consume alcohol, sin embargo, una bebida como la chicha de Jora es consumida con frecuencia en el bajo Piura y también trae consecuencias a futuro. Respecto al sueño, la población está dentro de las horas adecuadas al descanso, 6-8 horas, que son importantes para su salud. La totalidad de la población realiza su higiene personal, esta es fundamental en nuestra vida diaria para evitar afecciones en la piel, infecciones urinarias en caso del sexo femenino.

En la investigación se encuentra que más de la mitad de las personas encuestadas se ha realizado un examen médico esto es de suma importancia ya que ayuda a prevenir enfermedades que son mortales, al detectarlas a tiempo. La actividad física es uno de los estilos de vida de la persona ya que la ayuda a sentirse bien consigo misma. Dentro de sus rutinas diarias, la

población realiza caminatas de 20 a 30 minutos, ya que muchos de ellos cuentan con sus parcelas de arroz. La alimentación es fundamental en la vida diaria de todo ser humano, pero recordemos que esta debe ser saludable y no excederse en ciertos alimentos como los carbohidratos; el consumo de verduras y frutas ayuda en la rápida digestión incluyendo las grandes propiedades y vitaminas de todo alimento. Se sugiere a la población evitar el consumo de comida chatarra para llevar una vida saludable y adecuada; también se le recomienda que realicen actividades físicas como (correr, saltar, manejar bicicleta, etc.).

**En la tabla 4:** Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se puede observar que en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta - La Arena, Piura, 2021, el 73,91% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 33,91% considera la distancia del lugar donde lo atendieron muy cerca de su casa, el 81,74% cuenta con un tipo de seguro SIS-MINSA, el 41,74% esperó regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 46,96% considera regular la calidad de atención recibida en dicho lugar de atención. El 65,22% refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa, El 61,74% recibe apoyo social natural de familiares, así como el 80,00% no ha recibido apoyo social organizado. El 92,17% refirió que recibe apoyo de pensión 65, el 100% lo recibe del comedor popular, el 100% no recibe vaso de leche y el 86,08% refiere que recibe otra clase de apoyo. En estas se incluye Qaliwarma, Cuna más y/o programa Juntos.

Los resultados obtenidos se asemejan a los datos encontrados por Córdova K (71), en su estudio de nombre “Determinantes de la salud de la persona adulta en el distrito Yamango – Morropón - Piura, 2020.” encontró que el 76,5% se han atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 50,0% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron está regular de sus casas, el 81,3%) tiene seguro en el SIS-MINSA, sin embargo difiere en las variables tiempo de espera y calidad de atención donde el 72,6%, espero tiempo regular para que lo atendieran y el 53,0% considera buena la calidad de atención. El 100,00% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona; difiere también en la variable de apoyo social natural o social organizados donde el 100% no recibe apoyo social natural; el 100% , no recibe apoyo social organizado, pero hay similitud en la variable de apoyo social por parte de organizaciones del estado, tenemos que el 80,3%; recibe otros programas.

Así también difiere con Abanto A (72), en su estudio sobre Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. 2016, en el que menos de la mitad se atendió en puesto de salud y refirió que la calidad de atención es regular, más de la mitad considera que el lugar donde se atendió está a una distancia regular a su casa, menos de la mitad tiene el seguro del SIS– MINSA, más de la mitad le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran y casi todos respondieron que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Según los resultados de la investigación se observa que más de la mitad de los adultos se ha hecho atender en los últimos 12 meses la población manifiesta que algunos se hicieron chequeos porque pasaron situaciones con COVID 19; menos de la mitad asegura que la distancia hacia el centro de salud es muy cerca de su casa; más de la mitad cuentan con un seguro SIS-MINSA; a menos de la mitad le parece corta la espera de atención del personal así mismo con una calidad de atención regular al paciente. Esto es muy incómodo ya que tienen otras actividades que realizar lo que fomenta en la población la automedicación o que realicen consultad de baja calidad. Más de la mitad manifiesta que no existe pandillaje o delincuencia. Cuando ocurre, estos suelen ser de otros lugares que llega hacer sus fechorías, problema social que afecta a los adultos.

Dentro del el apoyo social natural se encuentra que más de la mitad cuenta con apoyo de sus familiares lo cual es considerado muy importante, porque influye mucho de manera positiva dentro de la vida de las personas. En esta población más de la mitad manifiesta que no recibe el apoyo social organizado que brindan algunas organizaciones, ya que las entrevistas se realizaron en un comedor popular. Algunos reciben apoyo en el lugar donde trabajan.

## V. CONCLUSIONES

Finalmente, después de analizar y discutir la información recogida en la investigación se logró describir los determinantes de la salud de la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta – La Arena- Piura:

- En lo que se refiere a los Determinantes Biosocioeconómicos, se halló que más de la mitad son de sexo femenino, de una etapa adulta madura, así mismo tienen un nivel de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, tienen un ingreso económico menor a 750 soles mensuales y más de la mitad cuentan con trabajo eventual, esto puede deberse a que no lograron culminar la secundaria, por ende, no tienen una carrera técnica o universitaria; esta es la razón principal por la que no pueden ejercer un trabajo que les brinde los beneficios de una entidad pública o privada, ya que sobrepasan el límite de edad permitido para obtener un puesto de trabajo (adulto maduro); por otra parte este grupo etario son considerados de alto riesgo dada la situación que se presenta a nivel mundial (COVID 19), los adultos optan por un trabajo eventual o independiente para así poder solventar sus necesidades básicas.

Respecto al entorno físico, los determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, indican que las personas tienen un hogar unifamiliar, esto es, una casa propia, que tiene piso de tierra, techo y paredes de madera o estera; en una habitación duermen de 2 a 3 personas lo cual no es adecuado para la privacidad de cada uno, cuentan con un buen abastecimiento de agua domiciliaria, un baño propio para la eliminación de excretas, lo que evita enfermedades y protege a la población infantil; la basura es eliminada a través del carro recolector que pasa

diariamente.

Es importante incrementar la información de las familias sobre cuidado del medio ambiente, y, con los resultados obtenidos, mejorar su compromiso con los programas preventivos relacionados con los servicios básicos de saneamiento, para evitar la acumulación de basura y mejorar los estilos de vida de los seres humanos.

- Según los determinantes de estilos de vida, la población no ha hecho uso de sustancias nocivas (nunca han fumado), más de la mitad no ingiere bebidas alcohólicas, casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas diarias, la totalidad se baña diariamente, más de la mitad se realiza un examen médico periódico, en las últimas dos semanas han realizado caminatas en su tiempo libre por más de 20 minutos. Los individuos consumen una a dos veces a la semana (frutas, carnes y huevo, etc.), y pescado diario.
- Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, en los últimos 12 meses la mitad de la población ha ido a un establecimiento de salud, considerando que el lugar donde se atendieron está cerca de su casa, las personas cuentan con un seguro integral de salud (SIS), ellos refieren que el tiempo de espera para su atención es regular considerando que no dan calidad al paciente; además, según los Determinantes de apoyo comunitario se pudo observar que más de la mitad recibe ayuda social natural de parte de sus familiares y más de la mitad no recibe beneficios de alguna organización, la mayoría cuenta con otras organizaciones como el comedor popular Virgen de La Puerta, Qaliwarma y programa JUNTOS.

## **VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Es necesario que las autoridades políticas de La Arena y a las autoridades del sector educación que fomenten la formación superior universitaria y técnica para así favorecer una mejora sustancial en la calidad de vida de los pobladores.
- Se sugiere al establecimiento de salud de la localidad asumir la problemática existente y realizar campañas de alimentación saludable que permitan mejorar los hábitos alimenticios de la población.
- Es necesario que la administración del Establecimiento de salud de la localidad mejorar el trato a los usuarios y, por ende, brindar una mejor calidad de atención a los usuarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná [Internet]. Global conference on primary health care. 2018 [cited 2021 Jul 4]. p. 12. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>
2. OMS. La desigualdad, el gran enemigo de la salud en América Latina [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 4]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2018/04/1430582>
3. Telesup UP. Enfermedades Comunes en el Adulto Medio [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 4]. Available from: <https://utelesup.edu.pe/blog-medicina/enfermedades-comunes-en-el-adulto-medio/>
4. García J. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Inei [Internet]. 2018;53(9):1–192. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES ENDES 2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf)
5. Gutierrez V, Coaquiera N, Rondon M, Díaz F. Salud Familiar y Comunitaria. El Peru [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 4];588972–86. Available from: <http://busquedas.elperuano.com.pe/download/url/directiva-que-regula-el-repositorio-nacional-digital-de-cien-resolucion-n-087-2016-concytec-p-1390024-1>
6. Washington DC. 60. a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO, [Internet]. 2017

[cited 2021 Jul 4]. Available from:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34194/CE160-14-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

7. Pereda R. Determinates de la Salud en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur, Víctor Larco Herrera, 2018. Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019 [cited 2021 Jul 4]. Available from:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17909/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MELENDEZ\\_PEREDA\\_ROSARIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17909/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MELENDEZ_PEREDA_ROSARIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Duarte P. Conoce cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019 [Página de Internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2193:conoce-cuales-son-las-10-principales-amenazas-a-la-salud-en-2019&Itemid=481](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2193:conoce-cuales-son-las-10-principales-amenazas-a-la-salud-en-2019&Itemid=481)
9. Maldonado H. OPS Perú. Análisis de la situación de la salud en el país mejorará la toma de decisiones en salud pública [internet] 2019 [abril del 2021] disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4450:analisis-de-situacion-de-la-salud-en-el-peru&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4450:analisis-de-situacion-de-la-salud-en-el-peru&Itemid=0)
10. Zurro A, Cano J, Badía J. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. España Elsevier. 2019. [citado el 29 abril 2021] Disponible en: [https://www.books.google.com.pe/books?id=\\_yybDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false](https://www.books.google.com.pe/books?id=_yybDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false)
11. Álvarez R, Barcos I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el

- sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 30 abril 2021]; 41(Supl 1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662015000500005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662015000500005&lng=es)
12. Tello M. Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de Salud del Minsa. 2014 Lima, 2016 [Citado el mayo del 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4256>
  13. CENEPRED. Escenario de riesgo por COVID-19, Distrito de la Arena Provincia de Piura y Departamento de Piura, Piura; 2020. Report No:4.
  14. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2021 Febrero 05]; 43(2): 191-203. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
  15. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Rev. chil. nutr. [Internet] Chile, 2017 [Citado el 07 de abril del 2021] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182017000100008&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100008&lang=es)
  16. Klarian J. Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, Región de Atacama, Chile. Año 2017 [Internet]. [Citado el 07 de abril del 2021]. Disponible en URL: [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl\\_10803\\_461195/jmkv1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf)

17. Vílchez A, Zavaleta E, Bazalar J. En su investigación “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote, 2016 [Citado el 07 de abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
18. Moreno, E. “Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Asentamiento Humano la Unión - Chimbote, 2016. Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] 2016 [Citado el 07 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4430/ADULTO\\_DETERMINANTES\\_MORENO\\_DE\\_LA\\_CRUZ\\_ESTHER\\_MILAGRITOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4430/ADULTO_DETERMINANTES_MORENO_DE_LA_CRUZ_ESTHER_MILAGRITOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ruiz, R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Ramal Playa - Chimbote, 2016. Chimbote. [tesis para obtener el título profesional de enfermería] 2018 [Citado el 07 de abril del 2021] disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS\\_JOVENES\\_DETERMINANTES\\_RUIZ\\_QUICHIZ\\_RICARDO\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Martínez R. Determinantes de la salud de los adultos mayores de Algallama – Santiago de Chuco, 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote, 2018 [Citado el 07 de abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
21. Calderon K. Determinantes de la Salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos, la Unión, Piura, 2018. Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de

Chimbote. 2019 [cited 2021 Jul 4]. Available from:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15413>

22. Juárez E. Determinantes de la salud en la persona adulta de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui-Tambogrande-Piura, 2019. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Publicada Piura, 2020 [Citado 23 enero 2021]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(17\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(17).pdf)
23. Aguilar C. Estado nutricional de estudiantes de la Institución Educativa Enrique Cassinelli Chiappe del Distrito de La Esperanza 2017. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Publicada Piura, 2017 [Citado 23 enero 2021]. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/>
24. Lalonde M. Una perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [citado 2021 febrero 17]. Disponible en [el Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio\\_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_sr.pdf)
25. Montero R. Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. Guayas. Ago-Nov del 2017. [doctor en Salud]. [Citado 2021 Feb 5]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category\\_slug=documentos-koica&Itemid=599](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599)

26. Dahlgren G, Whitehead M, Levellin A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. [citado 2021 febrero 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: [http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants\\_health\\_diagram.pdf](http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf)
27. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974. [Internet] citado el 11 de mayo de 2021 disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
28. Lagos A. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano 4 de Mayo, Castilla, Piura, 2015. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14676>
29. Alfonso M, Bermúdez C. En busca de un estilo de vida saludable - Ser Saludables. OMS [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5];1:2. Available from: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/1>
30. Cardenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes Sociales en Salud. Gac CONBIOÉTICA [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 4];15:6–11. Available from: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
31. Royo M. Nutrición en Salud Pública [Internet]. Sanidad E nacional de, editor. Madrid: Instituto de salud Carlos III; 2017 [cited 2021 Jul 5]. 356 p. Available

from: <http://publicaciones.isciii.es>

32. Medicosfamiliares. Concepto de Comunidad y Salud Comunitaria, Comunidad [Internet]. 14 de marzo del 2017. 2017 [cited 2021 Jul 5]. p. 1–2. Available from: <https://www.medicosfamiliares.com/comunidad/concepto-de-comunidad-y-salud-comunitaria.html>
33. ¿Qué es la Educación? Su Definición y Significado 2021 [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/educacion/>
34. Coelho F, Zita A. Significado de Trabajo en equipo (Qué es, Concepto y Definición) Significados [Internet]. Significados.com. 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://www.significados.com/trabajo/>
35. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la etica derivados del avance tecnologico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2021 Jul 5];24(1):39–46. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. Etapas del desarrollo humano Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 5. disponible en <URL:file:///C:/Users/Personal/Downloads/4999-Texto%20del%20art%C3%ADculo-16995-1-10-20140313.pdf>
37. Contreras V, Cumpa J, Fuerte L, Saavedra J, Vásquez W. Metodología de la investigación manual del estudiante [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porras; 2019 [cited 2021 Apr 9]. 1–168 p. Available from: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2020-I/MANUALES/II>

CICLO/METODOLOGIA DE INVESTIGACION.pdf

38. Carballo M, Guelmes E. Algunas consideraciones acerca de la objetividad en las investigaciones que se desarrollan en educación. Rev Univ y Soc [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 4];(32):11. Available from: <http://rus.ucf.edu.cu/>
39. Léxico. Definición edad. Oxford English Spanish Dict [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 4];9–11. Available from: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_80/elem\\_1887/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_80/elem_1887/definicion.html)
40. Universidad de Chile. Conceptos de género, sexualidad y roles de género - Programa de Educación Sexual [Internet]. Unidad de TIC para la Innovación Educativa. 2017 [cited 2021 Jul 4]. Available from: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>
41. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2017 [cited 2021 Jul 4]. Available from: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
42. Ucha F. Definición de Ingreso Familiar » Concepto en Definición ABC [Internet]. septiembre. 2018 [cited 2021 Jun 23]. Available from: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
43. Instituto de la Vivienda. Vivienda al Día. Facultad de Arquitectura y urbanismo. [Internet]. Universidad de Chile. 2018 [cited 2021 Jul 4]. Available from: <https://infoinvi.uchilefau.cl/glosario/vivienda/>

44. Alabort M. Universidad y Salud. UMH Sapiens Divulg Científica [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 5];14(9):28–9. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001)
45. OMS. Alimentación sana [Internet]. Vol. 394, Organización Mundial de la Salud. 2017 [cited 2021 Jul 5]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
46. Montero R. Estudio sobre determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. Guayas. Ago-Nov del 2016. [doctor en Salud]. [Citado 2021 Feb 5]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category\\_slug=documentos-koica&Itemid=599](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599)
47. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
48. Bastis Consultores. Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación. Online Tesis [Internet]. online - tesis. 2020 [cited 2021 Jul 4]. Available from: <https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/>

49. Kappa de Cohen. SAMIUC [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 23]. Available from: <https://www.samiuc.es/estadisticas-variables-binarias/medidas-de-concordancia/kappa-de-cohen/>
50. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Código de etica para la investigación [Internet]. Chimbote; 2020. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=codigo-de-etica-para-la-investigacion>
51. Juárez N. determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariátegui Tambogrande-Piura, 2019. Tesis para optar Título de Licenciada de Enfermería. universidad católica los ángeles Chimbote. 2020. [citado el 23de junio del 2021] disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA\\_DETERMINANTES\\_JUAREZ\\_NAVARRO\\_ELVIA\\_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA_DETERMINANTES_JUAREZ_NAVARRO_ELVIA_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
52. Bautista D. determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Fátima Veintiséis de Octubre Piura. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. universidad católica los ángeles Chimbote. 2018. [Citado el 23 de junio 2021] Disponible en [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSONA\\_ADULTA\\_%20BAUTISTA\\_LACHIR\\_A\\_DIANA\\_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_%20BAUTISTA_LACHIR_A_DIANA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Antón R, en su estudio titulado Determinantes de salud de las personas adultas participantes en la presente investigación que residen en Monte Redondo – La

Unión - Piura, 2019 [citado el 23 de junio 2021] disponible en URL:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16596/DETERMINANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA ANTON SOLANO RONAL ALEX.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16596/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_SOLANO RONAL_ALEX.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

54. Távara L. determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano héroes del Cenepa Sullana [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] universidad católica los ángeles Chimbote, 2018. [Citado el 6 de enero del 2020]; Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4310/DETERMINANTES PERSONA TAVARA GRAU LUZ MARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4310/DETERMINANTES_PERSONA_TAVARA_GRAU_LUZ_MARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Silva J, Páez P y Rodríguez T. finanzas públicas territoriales. Programa de administración pública territorial. [Escuela superior de administración pública, ESAP], Bogotá, 2017.[citado el 31 de enero del 2020]; disponible en:  
<https://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/6-Finanzas-Publicas-Territoriales.pdf>
56. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Glosario de términos: ocupación. [internet]. 2017.[Citada 22 de junio del 2021]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en ULR: <http://wwwmintra.gob.pe/mostrarcontenido.php?id=418&tip>
57. Instituto Nacional de Estadística e Informática Censos nacionales 2017. [Internet] 2018.[Citado el junio 2021] [Alrededor de 120 planillas]. Disponible desde el URL:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1)

58. Juárez N. determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui Tambogrande Piura, 2019. Tesis para optar Título de Licenciada de Enfermería. Universidad Católica los Angeles de Chimbote, 2020 [citado el 23de junio del 2021] disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16481>
59. León J. determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de independencia Huaraz 2020. Tesis para optar Título de Licenciada de Enfermería. Universidad católica los Angeles de Chimbote. 2020. [citada el 23 de junio 2020 ]disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
60. Perez L. Determinantes de la salud de la Persona Adulta en el Centro Poblado Mallares Barrio Avenida Perú. Marcavelica Sullana, 2018. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12010>
61. Valencia K. Determinantes de la Salud de la persona adulta en la urbanización Micaela Bastidas Enace II etapa Piura,2014. Tesis para optar título profesional de Enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11938>
62. Aguilar E. Determinantes de la Salud en adultos mayores hipertensos del Policlínico de Complejidad Creciente Victor Panta Rodriguez Essalud

- Chimbote,2020. Tesis para optar Título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21503>
63. Rabelo, D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Unión. Chimbote, 2016. Tesis para optar Título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 22 de junio 2021] disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6035>
64. Lecca, N. Determinantes de la Salud en el adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – Nuevo Chimbote, 2015. Tesis para optar Título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado el 22 de junio 2021] disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5273>
65. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. OMS. 2018 [citado 20 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/alcohol>
66. Instituto del Sueño. ¿Qué es el Sueño? - [Internet]. IIS. 2018 [citado 20 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-seproduce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
67. Núñez, D. Higiene Personal [Internet]. Prezi. 2014 [citado 20 de junio 2021] Disponible en: <https://prezi.com/lmi6r8gdygfe/higiene-personal/>
68. Gonzales, F. Beneficios de un chequeo general para prevenir enfermedades

- [Internet]. Salud y Medicinas. 2017 [citado 17 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.saludymedicinas.com.mx/mujer/menopausia/beneficios-de-unchequeo-general-para-prevenir-enfermedades>
69. Lascarez, S. Murillo, M. Actividad Física en el Adulto Mayor [Internet]. ContigoSalud. 2015 [citado 20 de junio 2021]. Disponible en: <http://www.contigosalud.com/actividad-fisica-en-el-adulto-mayor>
70. Montoya R, Nutrición y Alimentación balanceada. [ folleto] Perú: Doyma; 2015. [Citado 2019 Diciembre 19]. Disponible en el URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342015000200014)
71. Cordova K. Tesis Determinantes de la salud de la persona adulta en el distrito Yamango Morropon Piura,2020.ara optar título profesional de licenciada en enfermería. [Internet]. Tesis. 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20448>
72. Abanto A, Determinantes de la salud en adultos mayores con Diabetes, Hipertensión. A.H. Villa España – Chimbote. 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017[Citado 2019 Noviembre 19]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033269->

## ANEXOS

### ANEXO 01: Cronograma de Actividades



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020																				
		MES I				MES II				MES III				MES IV								
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
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	Conclusiones y recomendaciones																					
11	Redacción del informe final																					
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación																					
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación																					



## ANEXO 03. Instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA**  
**PERSONA ADULTA DEL PERU**  
**Elaborado por Vilchez Reyes Adriana**

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

- Sin nivel instrucción ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria: Completa / Incompleta ( )
- Superior: Completa / Incompleta ( )

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750 ( )
- De 751 a 1000 ( )

- De 1001 a 1400 ( )
- De 1401 a 1800 ( )
- De 1801 a más ( )

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

- Parquet ( )

#### 6.4. Material del techo:

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

- Diariamente ( )
- Todas las semana, pero no diariamente ( )
- Al menos 2 veces por semana ( )

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿Actualmente fuma?**

- Sí fumo, diariamente ( )
- Sí 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 qué frecuencia se baña?**

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

18. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

SÍ ( ) 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					

### III. 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 ( )
- Muy mala ( )
- No sabe ( )

**27. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Sí ( ) 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 sí ( ) no ( )
2. Comedor popular sí ( ) no ( )
3. Vaso de leche sí ( ) no ( )
4. Otros sí ( ) no ( )



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

#### ANEXO 4

### 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).

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo de 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de las 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 qué preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla).

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

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

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

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

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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



ANEXO 05



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE  
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO  
INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA - COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA- ARENA - PIURA, 2021** y es dirigido por María del Pilar Bruno Naquiche, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del comedor virgen de la puerta en la Arena Piura, 2021.** Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de un informe que se le hará llegar al alcalde del sector. Si desea, también podrá escribir al correo [mary18.93@hotmail.com](mailto:mary18.93@hotmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

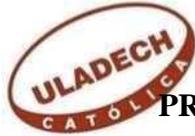
---

Firma de la participante

---

Firma del investigador

(O encargado de recoger  
información):



## ANEXO 6



### PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

#### (Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Maria Del Pilar Bruno Naquiche y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de determinantes de la salud de la persona adulta - comedor Virgen de la Puerta- La Arena - Piura, 2021?	Sí	No
---	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_



## Anexo 7

### Autorización

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

La Arena, Miércoles 26 de mayo del 2021

### DECLARACION JURADA

Yo María del Pilar Bruno Naquiche, identificada con DNI N° 47691018, deseando realizar la investigación titulada: **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA - COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA - LA ARENA-PIURA, 2021**; eh realizado los tramites respectivos solicitando la autorización a la presidenta de dicho comedor la Sra. Margarita Valencia Nizama, identificada con DNI N° 02768113; que por el momento no puede entregarme por escrito la autorización.

Po lo que por la presente doy fe de que si la tengo y con el transcurso de los días regularizare esta situación.

Para dar fe firman las personas interesadas.

María del Pilar Bruno Naquiche  
DNI: 47691018

Margarita Valencia Coveñas  
DNI: 02768113  
(Presidenta del comedor)



## ANEXOS N°5

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

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



**ANEXOS N°4**

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

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

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

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

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

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

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

Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									

Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración.*



## **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA- COMEDOR VIRGEN DE LA PUERTA-LA ARENA-PIURA, 2021. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual.

Asimismo, cumulo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



María Del Pilar Bruno Naquiche