



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES 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**

AUTOR

MELÉNDEZ PEREDA, ROSARIO DEL PILAR

ORCID: 0000-0002-4239-3266

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

TRUJILLO – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Meléndez Pereda, Rosario de Pilar

ORCID: 0000-0002-4239-3266

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MAGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme la vida, salud y perseverancia, ante todas las situaciones difíciles que se presentaron durante mi aprendizaje.

A mi amado esposo por confiar en mí, por ser mi compañero, amigo y padre que siempre quise tener, así mismo por comprender mis ausencias y malos momentos que tuvimos que pasar.

A mi madre y a mi cuñado que siempre estuvieron ahí para ayudarme en los momentos que ya no veía salida.

Rosario

DEDICATORIA

A mis amados hijos Cristhian y Edgar quienes son la luz de mis ojos, la fuente de mi inspiración, los que me impulsaron a perseguir mi carrera profesional basándome a que puedan tener un ejemplo a seguir, a ellos los dedico.

A mí amado esposo Mariano Rosas Q. por su comprensión, sacrificio y esfuerzo, quien creyó en mí siempre, sin importar la opinión del resto. Así mismo a mi madre Natividad Pereda G. de la cual espero se sienta orgullosa de mí.

A mis grandes amores a las que llevo en mi corazón, Nicasia Gonzales y Filomena Quipuscoa. Por haberme otorgado su ejemplo de superación, humildad y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo.

Rosario

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018. La muestra estuvo constituido por 196 adultos y se aplicó el cuestionario utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software Pasw Statistics versión 18. Para el análisis se construyeron tablas de doble entrada, de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y gráfico estadísticos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones; la mayoría son de sexo femenino de ocupación eventual, menos de la mitad son adultos jóvenes, con grado de instrucción secundaria completa y un ingreso económico de 751 a 1000 soles. La mayoría posee una vivienda unifamiliar, propia de material noble con techo de eternit, habitación independiente, servicios básicos agua, luz y desagüe, el recojo de la basura es diariamente. Menos de la mitad no fuma, la mayoría ingieren alcohol ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas y se bañan a diario, menos de la mitad no realizan actividad física, la mayoría consumen carbohidratos a diario. Menos de la mitad se atiende en puestos de salud, la distancia, tiempo y calidad de atención es regular, más de la mitad posee seguro SIS MINSA, mencionan que existe pandillaje, reciben apoyo de sus familiares y del seguro social, sin embargo en su totalidad no reciben apoyo de comedores, programa juntos y club de madres.

Palabra clave: Adultos (as), determinantes de la salud.

ABSTRACT

This research work is of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective was to describe the determinants of health in the Adults of the Human Settlement Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018. The sample consisted of 196 adults and the questionnaire was applied using the interview technique and the observation. The data were processed in Pasw Statistics software version 18. For the analysis, double-entry tables were constructed, with absolute and relative percentage frequencies and statistical graphs. Reaching the following conclusions and results; more than half are women of temporary occupation, less than half are young adults, with a complete secondary education degree and an economic income of 751 to 1,000 soles. Most of them have a single-family house, made of noble material with an eternit roof, a separate room, basic services such as water, electricity and drainage. Trash is collected daily. Less than half do not smoke, most drink alcohol occasionally, sleep 6 to 8 hours and bathe daily, all have established rules of conduct, less than half do not engage in physical activity, most consume carbohydrates daily. Less than half are attended in health posts, the distance, time and quality of care is regular, more than half have SIS MINSAs insurance, they mention that there is a gang, they receive support from their relatives and from social security, however in their They do not receive support from the canteens, the joint program and the mothers' club.

Keyword: Determinants of health, adults

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I.- INTRODUCCIÓN	1
II.- REVISIÓN DE LITERATURA	10
III.- METODOLOGÍA	20
3.1.- Tipo y Diseño de investigación.....	20
3.2.- Población y muestra.....	20
3.3.- Definición y Operacionalización de variables.....	22
3.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5.- Plan de análisis.....	35
3.6.- Matriz de consistencia.....	37
3.7.- Principios Éticos.....	38
IV.- RESULTADOS	40
4.1.- Resultados.....	40
4.2.- Análisis de resultados.....	66
V.- CONCLUSIONES	102
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	104
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	105
ANEXOS.....	129

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018	40
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018.....	44
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018.....	52
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO. ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018.....	41
GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018.....	46
GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018.....	53
GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO, 2018	59

I. INTRODUCCIÓN

La OMS define la salud como el estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad, siendo uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica. Puesto que la salud de todos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y estados. (1)

Así también la salud es el grado en que una persona o grupo de personas es capaz, por un lado, de llevar a cabo sus aspiraciones y de satisfacer sus necesidades y, por el otro de enfrentarse con el ambiente. En consecuencia, la salud debe considerarse no como un objetivo en la vida sino como un recurso más de la vida cotidiana. La salud es un concepto positivo que comprende recursos personales y sociales, así como de capacidad física adecuada. (2)

Por tanto la Organización Panamericana de la salud menciona que en los últimos 25 años hasta el 2019, la región de las américas ha logrado un progreso importante al aumentar la esperanza de vida de 72,3 a 76,9 años. El estado plurinacional de Bolivia registró el mayor aumento en la esperanza de vida, tanto para las mujeres como para los hombres (14 y 11 años, respectivamente). Otros aumentos notables en la esperanza de vida total se observan en las Islas Turcas y Caicos (10,6 años), Guatemala (9,2 años), Haití (8,2 años), Perú (7,8 años) y Brasil (7,6 años). Los aumentos fueron muy inferiores en Granada (1 año), la República Bolivariana de Venezuela (0,7 años), Jamaica (0,3 años) y Montserrat (0,1 años). (3)

La adultez es el periodo más idóneo para el desarrollo humano, puesto que durante esta etapa se alcanza la plenitud en su evolución física, biológica, psíquica y

emocional. En esta etapa de vida la personalidad y el carácter se presentan firmes y seguros distinguiéndose por la madurez que logra de sus sentimientos y su vida emocional, permitiéndole afrontar la vida con mayor seguridad, respeto y protección en salud. (4)

El mundo se enfrenta a múltiples retos en salud, que van desde brotes de enfermedades prevenibles por vacunación, incremento de tasas de obesidad y de sedentarismo hasta los efectos en la salud de la contaminación ambiental, cambio climático y las múltiples crisis humanitarias. Las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, el cáncer y las enfermedades cardíacas, son responsables de más del 70% de todas las muertes anuales en todo el mundo, es decir, de 41 millones de personas, esto incluye a 15 millones de personas que mueren prematuramente, entre los 30 y 69 años. Más del 85% de estas muertes prematuras se producen en países de ingresos bajos y medios; debiéndose a cinco factores de riesgo principales: el tabaquismo, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol, las dietas poco saludables y la contaminación del aire. Estos factores de riesgo también exacerban los problemas de salud mental, que pueden originarse desde una edad temprana. (5)

En tiempos de retos impredecibles para la salud, ya sea a causa del cambio climático, de nuevas enfermedades infecciosas o de la próxima bacteria que se haga resistente a los antibióticos, una tendencia es segura: el envejecimiento de la población se está acelerando en todo el mundo. Por primera vez en la historia, la mayoría de las personas pueden aspirar a vivir hasta más allá de los 60 años. Esto tiene profundas consecuencias para la salud y para los sistemas de salud, su personal y su presupuesto. (6)

La Organización Panamericana de la Salud 2019, indica 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, la capacidad económica, la deficiente calidad del servicio o la discriminación que pueden llegar a sufrir ciertos grupos de personas. Por ejemplo, tres de cada diez personas en las Américas no tienen acceso a servicios sanitarios por razones económicas. Para mejorar la situación se ha propuesto derribar las barreras para que todos los habitantes del continente americano puedan favorecerse con esa cobertura y esos servicios. (7)

En México uno de los principales problemas de salud pública es la creciente obesidad de los individuos de la población, superando el 70% de la población total mayor a 18 años, porcentaje que sólo se ve rebasado por el 74.2% de la población chilena. A su vez, se encuentra muy lejos de Japón e Indonesia, los países con menor porcentaje de obesidad en sus habitantes con 25 y 25.9% respectivamente. La preocupante obesidad es una cuestión que obedece a los hábitos alimentarios y de actividad física, entre otras cosas. Sin embargo, en México no todos los hábitos de salud se encuentran mal encaminados, ni la cultura de la prevención se encuentra tan desatendida como podría pensarse. Así lo demuestran los índices de la OCDE 2019 relativos al consumo de cigarro y alcohol. (8)

En Brasil la esperanza de vida es en general mayor entre las mujeres. En este grupo, la expectativa de vida aumentó de 79,6 a 79,9 años, mientras que, entre los hombres, se elevó de 72,5 años en 2017 a 72,8 en 2018. El Instituto apuntó también que en todas las franjas de edad se repite el patrón de una mayor longevidad femenina. Así, en 2019, un hombre de 20 años tenía 4,5 veces más posibilidades de no cumplir los 25 años que la mujer. Un fenómeno que "puede ser explicado por la mayor incidencia de hábitos

por causas externas o no naturales, que afectan con mayor intensidad a la población masculina". Así también las estadísticas muestran que la población en todos los estados del nordeste y norte de Brasil, los más pobres, vive menos que la media del país, mientras que la de todos los estados del sur y sudeste, los más desarrollados, tienen una esperanza de vida superior. (9)

En Chile, los últimos datos publicados por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) 2019, muestran que el 74% de la población adulta en Chile sufren sobrepeso u obesidad. Esto sitúa a Chile en el país de la OCDE con más alta tasa de obesidad y sobrepeso, por encima de México (72,5%) y Estados Unidos (71%). Esto incentivó al gobierno a tomar medidas y convocar un Consejo de Desarrollo sustentable puesto que la obesidad es la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede llegar a perjudicar la salud. El cual es causada por un desequilibrio energético a lo largo del tiempo, lo que significa consumir más calorías que las que gasta el cuerpo, produciendo un exceso de energía en forma de grasa. (10)

En el Perú el "Análisis de la Situación de la Salud Nacional, 2019" (ASIS) precisa que, entre 2015 y 2019, la tasa de mortalidad general en el Perú disminuyó de 7.1 personas a 5.7 por cada 1000 habitantes. Cuando se analiza por género, las mujeres y hombres comparten 12 de las primeras 15 causas de muerte. En el caso de las mujeres son el cáncer de útero, de mama, además de las enfermedades del sistema urinario; mientras que son particulares en los hombres los accidentes de transporte terrestre, el cáncer de próstata y la tuberculosis. Así También en el Perú se presentaron 66,627 casos nuevos de cáncer en el 2019 y la mortandad se encuentra alrededor del 50%, similar al promedio global. (11)

Otra de las situaciones de salud en el Perú, son las enfermedades mentales, que en

la actualidad 2019, más de seis millones de peruanos requieren atención médica relacionada a estos problemas. Según el Minsa cerca del 20% de habitantes de nuestro país padecería trastornos de depresión, ansiedad, estrés u otros más complejos que derivan en adicciones y episodios de violencia. La información dada por la Organización Mundial de la Salud, y que preocupa, es que la depresión será la segunda causa de discapacidad después de las enfermedades cardiovasculares en el año 2020. Adicionalmente, que tanto la depresión como la ansiedad tienen un impacto en la economía global de US\$1,000 millones de dólares en pérdidas de productividad cada año. (12)

El sobrepeso y la obesidad son grandes males que afectan al Perú, tal es así que cerca del 70% de adultos, entre mujeres y varones, lo padecen; por lo que es necesario fomentar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, lejos del consumo excesivo de las grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sodio, presentes en gran cantidad generalmente en productos denominados comida chatarra. Según nuestras fuentes del Centro Nacional (CENAN) del INS en nuestro país 2019: el 69.9% de adultos padece de este mal. (13)

A menudo solemos pensar que los adultos jóvenes, es decir, adultos con edades comprendidas entre los 18 y 35 años, dadas las características propias de esta etapa son menos propensos a desarrollar enfermedades; incluso creemos que gozan de una salud perfecta. Pero esta creencia está cada vez más lejos de la realidad al punto de parecer un mito. De acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú (Minsa), para el año 2019 los adultos jóvenes llegaron a conformar el 25% de esta población, siéndoles problemas de salud más frecuentes entre los adultos jóvenes los accidentes, enfermedades infecciosas, la diabetes, el sobrepeso, el uso de alcohol, tabaco y

drogas; así como los problemas médicos relacionados con el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y a estos se le suman padecimientos emocionales y psicológicos como el estrés, la ansiedad y la depresión. (14)

En la Libertad la situación de la salud en los adultos son por causa de problemas mentales registrándose el primer semestre un total de 9,607 pacientes por diferentes trastornos de salud mental, según el Centro de Salud Mental Comunitario 2019. La región cuenta con nueve centros para atender la preocupante situación de la salud mental en el país distribuidos en Trujillo (7 locales), Otuzco (1), Huamachuco (1) y Virú (1). En los mencionados establecimientos están los problemas más usuales, trastornos afectivos depresión, intento de suicidio, trastorno psicótico, esquizofrenia, consumo de alcohol (con dependencia); en donde la mayoría de pacientes que se atienden son mujeres. (15)

Frente a estas realidades no se escapan los Adultos del Asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur_ Víctor Larco Herrera. El cual se encuentra ubicado al sur del distrito de Víctor Larco a una cuadra del mar de Buenos Aires Sur.

Referente a su reseña histórica, antes de ser poblado por los Adultos en estudio, esos lugares eran establos alejados al sector del cual la población se abastecía para su consumo. Con el aumento de la población del distrito, la migración de la zona rural, y la falta de viviendas, se produjo la población en su alrededores, creando pleitos entre vecinos y forzando a los ganaderos a ceder los terrenos, puesto que era perjudicial para la salud sumado a eso no contaban con papeles en regla. Llegando a posicionarse en dichos lugares. Las características de los adultos en estudio es que en su mayoría son provenientes de la sierra, en cuanto al transporte los únicos micros

que pasan es “el Señor de los Milagros”, el cual lo toman a cuatro cuadra de sus casas, otras de las características es que no todas las calles tienen alumbrado público puesto que se encuentran a orillas del mar.

Algunas de las desventajas que tienen los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, es la salida del mar en el tiempo de verano por el fenómeno del niño, por lo mismo que no cuenta con playa (arena), otra de ellas es que se encuentran expuestos a diversas enfermedades infecto contagiosas, por lo mismo que arrojan basura a la rivera del mar proliferando mosquitos y malos olores muy dañinos a la salud de los moradores del entorno de la rivera.

Ante lo expuesto se plantió el siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la salud en los Adultos del Asentamiento Humano.

Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018?

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

- Describir los Determinantes de la Salud en los adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur_ Víctor Larco Herrera, 2018

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

- Identificar los Determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico: (sexo, edad, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (vivienda, servicio básico, saneamiento ambiental) en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018
- Identificar los Determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen,

hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

- Identificar los Determinantes de las Redes sociales y comunicaciones: acceso a los servicios de la salud y su impacto en la salud y apoyo social en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

La presente investigación es necesaria en el campo de la salud porque pretende conocer los diferentes determinantes de la salud en el Adulto del Asentamiento Humano Armando Villanueva para así poder planear estrategias sanitarias y acciones de prevención de las diversas enfermedades que ocurren con mayor frecuencia.

Este trabajo es de suma importancia puesto que ayuda a conocer los factores más predominantes que conllevan a que una comunidad presente diversas enfermedades y desde esa perspectiva el personal de salud cree o aplique la toma de decisiones reorientando los programas y prácticas sanitarias dirigidas a promover la salud, prevenir riesgos y proveer cuidados.

Esta investigación es necesaria para el establecimiento de salud de Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a aumentar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas. En consecuencia, se puede realizar cambios acorde a la realidad de la población y elaborar mejores estrategias terapéuticas para la

población

La investigación realizada es importante para la sociedad porque brinda información real acerca de la problemática que atraviesan los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva la cual servirá de información a los diferentes estudiantes que pretendan investigar acerca de los determinantes de la salud y así poder ayudar al entendimiento de los diferentes enfoques de salud orientados en Marc Lalonde y Dahlgren.

Así también, la presente investigación que es de tipo descriptivo cuantitativo, con diseño de una sola casilla; se justifica en el recojo de datos y en la descripción de los determinantes que puedan estar alterados; debido a que los adultos mantienen un grado de instrucción secundaria incompleta, sueldo de 751 a 1000, trabajo eventual, no realizan ejercicio y consumen muchos carbohidratos; convirtiéndose en factores de riesgo; por lo tanto los resultados serán de gran ayuda al puesto de salud para que puedan intervenir en bienestar de la población.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A Nivel Internacional

Vigo V. (16) En su investigación "Determinantes socioeconómicos y ambientales de la hipertensión arterial en población Adulta en Argentina ", 2016. La presente investigación tuvo como objetivo analizar la contribución de la edad, genero, predictores de hábitos y condiciones socioeconómicos sobre la prevalencia de hipertensión en población Adulta de Argentina. El tipo de investigación es transversal analítico porque se utilizaron datos aportados por la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo; Tuvo como resultados: la prevalencia global de hipertensión en la población con un 32,6%. Lo cual llevo a la conclusión: La implementación de estrategias tendientes a disminuir la obesidad, sobrepeso, el consumo de alcohol y de sal; resultando relevante en la prevención de la hipertensión en Argentina. Es necesario focalizar las estrategias en la población femenina y de mayor edad a fin de conseguir mayor eficacia.

García J. (17) En su investigación: "Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población Adulta de Maizales. Colombia", 2017. Tuvo como objetivo general evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales; el tipo de investigación es 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; tuvo como resultados: La edad promedio que 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 son la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

A Nivel Nacional:

Moreno E. (18) En su investigación "Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Asentamiento Humano la Unión - Chimbote, 2016". Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los Adultos Maduros; el tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Como 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, de material noble con 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 fuman. En las redes sociales, la mayoría no recibe apoyo social organizado y se atienden en puestos de salud del SIS-Minsa.

Flores N. (19) En su investigación "Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya - Arequipa", 2018. Tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales; el estudio es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, tiene como resultados: El 15,7% de adultos tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% no saludable, el 66,1% tienen una edad comprendida entre 36 a 59 años, el 59,1% son de sexo femenino, referente al factor cultural el 32,2% tienen secundaria

incompleta, el 64,3% son agricultores y el 61,7% tienen un ingreso de 600 a 1000 soles. Se concluye que: La mayoría tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo no. Respecto a los factores biosocioculturales no hay relación estadísticamente entre el estilo de vida y el factor biosociocultural.

Ruiz R. (20) En su investigación “Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano Ramal Playa - Chimbote, 2016”. El presente estudio tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano, el tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; dentro de sus resultados más relevantes es que el 75% de adultos tienen un ingreso menor de 750 soles y el 72,5% tiene una ocupación eventual. Tuvo como 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; en los estilos de vida casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas, la mayoría no fuman, En los determinantes de apoyo comunitario en su totalidad no reciben apoyo social de ninguna red. Casi la mitad tiene seguro SIS – MINSA.

Echabautis A. (21) En su investigación “Estilos de vida saludable y factores Biosocioculturales en Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”. Tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable; es de tipo cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacional y corte transversal; el cual tuvo como resultados: la relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable y género ($p = 0,009$); entre Estilos de Vida Saludable y servicios básicos ($p=0,004$) en el factor social; y, entre Estilos de Vida

Saludable y nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$) en el factor cultural. Así también concluyo: señalando que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

Hipólito R. (22) En su investigación “Determinantes de la salud en adultos. Asentamiento Humano los Cedros - Nuevo Chimbote, 2016”. La investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adulto; su investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Como resultados significativos vemos que el 46%(46) duerme de 2 a 3 miembros y el 86% no realiza actividad física. En sus conclusiones: la mayoría son de sexo femenino, con ingreso económico menor de 750 soles, trabajadores eventuales, menos de la mitad con grado de instrucción Inicial /primaria. La mayoría tiene vivienda unifamiliar, propia de material noble con servicios básicos; menos de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas y consumen fideos, pan a diario. En las redes sociales casi la totalidad de los adultos no reciben apoyo social y su tipo de seguro es el SIS.

A Nivel Local:

Chuquizuta I. (23) En su investigación “Determinantes de la Salud en Adultos del sector el Triunfo – la esperanza, 2018. Trujillo. La investigación tuvo como objetivo general identificar los determinantes de los Adultos del sector el Triunfo; el tipo de investigación es descriptivo, cuantitativo con diseño de una sola casilla. Como resultados relevantes tenemos que el 64% (78) posee una ocupación eventual, el 81%(99) tiene piso de tierra, el 57%(66) fuma de manera habitual y el 98% no realiza actividad física. Como conclusión: Más de

la mitad son de sexo femenino, con un ingreso económico de 751 a 1000 soles y su ocupación es eventual, cuentan con casa propia de material noble, tienen servicios básicos; más de la mitad no caminan en su tiempo libre, duermen de 6 a 8 horas diarias; la mayoría fuma actualmente, consume fideos, pan, y carnes a diarios. Tienen SIS y más de la mitad no recibe ningún tipo de apoyo.

Cerna Q. (24) En su investigación “Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros AAHH Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016”. La presente investigación tuvo como objetivo: identificar los determinantes de la salud en los adultos maduros, el tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. El cual tuvo como resultados: En los Determinantes Biosocioeconómicos: son de sexo femenino, con grado de instrucción primaria, ingreso económico de 750 soles, trabajo eventual, vivienda unifamiliar, el material de piso es de tierra; techo de eternit, las paredes de adobe. En los Determinantes de estilo de vida: no se realizan actividad física. En los Determinantes de las redes sociales: Existe pandillaje. Conclusión: Esta Investigación es necesaria en la salud por que permite comprender los factores de riesgo que están atravesando los adultos maduros según sus resultados.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La presente investigación se fundamenta en el modelo conceptual de Marc Lalonde con determinantes de la salud y el modelo de Dahlgren y Whitehead con los determinantes sociales.

En 1974 salió a la luz uno de los informes más revolucionarios en la Salud Pública. Este informe fue elaborado en Canadá y que lleva el nombre del entonces ministro de sanidad (Lalonde) partió de la base de que la salud o la

enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos de hecho remarcaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socio-económico. Partiendo de esa base que ya había sido expuesta por otros autores como el mismísimo Hipócrates u otros más modernos como la Framboise, el señor Marc Lalonde llega a la conclusión de que la situación de salud individual y colectiva está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas, sino más bien en problemas socioeconómicos, mientras que las políticas de salud se centran en el tratamiento de las enfermedades. (25)

Al hablar de Determinantes de Salud se hace referencia al conjunto de variables que tienen la capacidad de proteger o de causar problemas de salud, tanto a nivel individual como poblacional. Los Determinantes de la Salud tienen su origen en la definición de la OMS sobre Salud como estado de bienestar biológico, psicológico y social. Esto supuso un cambio de paradigma al poner de manifiesto que la salud de las personas no es el resultado de sus decisiones ni de su voluntad, sino el producto de su interacción con el entorno donde vive. Por ello entre los trabajos más conocidos sobre este tema se encuentra el realizado por Marc Lalonde, ministro de Sanidad de Canadá, quien puso de manifiesto los factores que influyen en la salud, agrupándolos en: (26)



Estilo de vida: Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.

Biología humana: Este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible.

Sistema sanitario: Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados.

Medio ambiente: Contaminación del aire, del agua, del suelo y del medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza. ⁽²⁷⁾

En la actualidad el modelo más utilizado de determinantes es el de Dahlgren y Whitehead, que desarrolla más los factores o determinantes sociales del modelo anterior. En este modelo los niveles de salud individual y poblacional estarían definidos por: Los determinantes sociales de la salud los cuales son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Según la comisión de determinantes sociales de la salud que forma parte de la OMS, la accesibilidad a la atención de la salud es esencial para una salud equitativa. (28)

Es ahí donde Dahlgren y Whitehead presentan a los principales determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas

donde cada capa externa determina las capas sucesivas en dirección al centro. Allí propone que los individuos y sus conductas (ubicados en el centro del diagrama) son influenciados por su comunidad y las redes sociales, las que pueden sostener o no a la salud de los sujetos. Así, la estratificación socioeconómica (los ubicados en la capa más externa, llamados determinantes estructurales) configura mejores o peores oportunidades para la salud. De esto se desprende que la estratificación no actúa en forma directa, sino que lo hace mediada por diversos factores, por ejemplo: materiales de la vivienda, circunstancias psicosociales (estrés, depresión) y los comportamientos (hábito de fumar o mala alimentación). (29)



Fuente: Modelo de determinantes de la salud (Dahlgren & Whitehead, 1991). (30)

Para un mayor entendimiento tenemos al diagrama del mismo, lo cual puntualiza al núcleo como los factores biológicos ya sea sexo, edad y los factores hereditarios que influyen en la salud. El primer eslabón representa los estilos de vida de las personas ; el segundo eslabón detalla cómo las redes sociales y

comunitarias interactúan socialmente en nuestro medio; el tercer eslabón representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo en la que se encuentre el individuo; por último, el cuarto eslabón menciona las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que producen las inequidades sociales. (31)

Esto significa que las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor conducta y entorno de riesgo como: El hábito de fumar, consumo de alcohol, viviendas inadecuadas y el tener una alimentación deficiente.

Pudiendo ver que este enfoque permite evaluar los mecanismos para lograr cambios estructurales y así mejorar las condiciones de vida y de trabajo de las personas a través de la salud pública; permitiendo endurecer el apoyo social a la comunidad a través del empoderamiento y la participación social que influyen en los estilos de vida.

En la Región de las Américas se dispone de datos probatorios sobre el modo en que los determinantes sociales influyen en una amplia gama de resultados en materia de salud y de actividades encaminadas al logro de la salud universal, como se reflejó en la formulación de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM) y en las formas en que los países se esforzaron por alcanzarlos. El análisis de estos determinantes reviste particular importancia en esta Región dado que la inequidad y la desigualdad en materia de salud siguen siendo los principales obstáculos para el desarrollo sostenido. Las personas que viven en la Región suelen verse afectadas de manera desproporcionada por las condiciones

deficientes de la vida cotidiana, causadas por los factores estructurales y sociales, estas condiciones y factores son la causa de las desigualdades y las inequidades en todo el continente. (32)

Por ello puedo decir que la justicia social es una cuestión de vida o muerte. Que afecta al modo en que vive la gente, a la probabilidad de enfermar y al riesgo de morir de forma prematura.

Bases conceptuales:

Salud: Según la OMS, está vinculado a un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedades. Así también la salud es el estado general de un organismo vivo, en tanto ejecuta sus funciones vitales de una forma eficiente, lo cual le permite desenvolverse adecuadamente en su entorno. (33)

Equidad: La equidad en salud es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas. (34)

Inequidad: Las inequidades en salud se refieren a aquellas diferencias sistemáticas en salud considerando resultados, pero también el proceso para la generación de los mismos, entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente que son evitables o remediabiles y por ende se constituyen en diferencias injustas. (35)

Adultos: Ser adulto es el período de la vida en que el individuo alcanza su desarrollo pleno físico, psíquico y social, el cual se divide en adulto joven maduro y mayor. (36)

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y Diseño de Investigación:

- **Descriptivo:** Es la que se utiliza, tal como el nombre lo dice, para describir la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar. En este tipo de investigación la cuestión no va mucho más allá del nivel descriptivo; ya que consiste en plantear lo más relevante de un hecho o situación concreta, es así donde el investigador debe definir su análisis y los procesos que involucrará el mismo. (37)
- **Cuantitativo:** El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio; cada etapa precede a la siguiente y no se pueden eludir los diferentes pasos del mismo. Sigue el método científico clásico: plantearse un problema, crear hipótesis, experimentación, análisis de datos y sacar conclusiones. Pero el aspecto central es que el objeto de estudio de estos diseños son variables o fenómenos cuantificables o fácilmente mensurables, centrándose en la estadística para su respectivo análisis. (38)
- **Diseño de la investigación de una sola casilla:** Usa un solo grupo con carácter “experimental” el investigador observa y describe el comportamiento del grupo para luego informar. (39)

3.2. Población y Muestra:

La población: Estuvo constituida por 398 Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018; donde se requirió a la fórmula estadística para obtener la muestra. (Anexo 01)

La muestra: Estuvo representada por 196 Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

3.2.1. Unidad de análisis

Cada adulto del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

Criterios de Inclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 que aceptaron participar de la investigación.
- Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur - Víctor Larco Herrera, 2018 que vivan más de tres años en el sector.
- Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 independiente del sexo.

Criterios de exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 que no aceptaron participar del trabajo de investigación.
- Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur - Víctor Larco Herrera, 2018 que no pertenezcan al sector Armando Villanueva del Campo.
- Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 que sean menor de edad.

3.3. Definición y Operacionalización de variables:

a) **Determinantes de la salud biosocioeconómico**

Definición conceptual: Incluye todos los aspectos de la salud, tanto física como mental, herencia genética del individuo, los procesos de maduración y envejecimiento, y los muchos sistemas complejos internos del cuerpo, todo tipo de enfermedad y mortalidad, incluyendo muchas enfermedades crónicas y otras (enfermedades genéticas, malformaciones congénitas, retraso mental). (40)

Sexo:

Definición conceptual:

Características físicas con las que nace cada ser humano, el cual se denomina masculino y femenino. (41)

Definición operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición Conceptual:

Es el tiempo transcurrido desde que nace hasta la etapa donde se encuentre expresado en números o meses. (42)

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto Joven de 18 a 35 años
- Adulto maduro de 35 a 59 años

- Adulto mayor de 60 a más

Grado de Instrucción

Definición Conceptual:

Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (43)

Definición Operacional:

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico:

Definición conceptual:

Es el ingreso neto mensual con la que cuenta cada familia el cual servirá para cubrir las necesidades básicas de la persona y del hogar. (44)

Definición Operacional:

Escala de razón

- Menos de 750 soles.
- De 751 a 1000 soles.
- De 1001 a 1400 soles.
- De 1401 a 1800 soles

Ocupación:

Definición conceptual:

Es el empleo o trabajo donde se desenvuelve cada persona el cual puede ser estable (protegido por un contrato, salario) o independiente que trabaja libremente siendo el su propio jefe en el trabajo. (45)

Definición operacional**Escala Nominal**

- Trabajador estable
- Eventual
- Estudiante
- Jubilado

b) Determinantes de la Salud del Entorno Físico: El entorno forma parte de la cotidianidad de las personas, y su caracterización genera emociones y sensaciones que forman parte de la memoria afectiva, el cual implica el sentido de lugar que designa la atmósfera de un espacio en cuanto a la cualidad de sus componentes físicos en conjunto y en función de la capacidad de reconocimiento de estas características por parte de un individuo. (46)

Vivienda:**Definición conceptual:**

Espacio físico cerrado que sirve como refugio para las personas el cual protege de los cambios climáticos. (47)

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar

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

Tenencia de la vivienda:

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

Material del piso de la vivienda:

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

Material del techo de la vivienda:

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

Material de las paredes de la vivienda:

- 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
- Individual

Abastecimiento de agua de la vivienda:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta

- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca.

Energía eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otros

Disposición de basura

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

c) Determinantes de los estilos de vida:

Definición conceptual:

Los estilos hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada; de igual modo el estilo de vida es la base

de la calidad de vida teniendo como contexto la cultura, el sistema de valores en los que vive, la relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes, etc. (48)

Definición operacional:

Hábito de fumar:

Escala nominal

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

Consumo de bebidas alcohólicas:

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólica

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

Número de horas que duerme:

Escala ordinal

- 8 horas
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan:

Escala ordinal

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

Actividad física en su tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

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

Frecuencia de consumo de alimentos:

Escala ordinal

- 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

d) Determinantes de la redes sociales y comunitarias:

Definición conceptual:

El término Redes se usa para designar estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, que pueden ser instituciones (públicas y/o privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, como comunidades, familias o personas. (49)

Apoyo social Natural

Definición operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- 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

- Programa juntos
- Comedores populares
- Club de madres
- No recibo

Acceso a los Servicios de Salud

Utilización de servicios de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

Distancia del lugar donde fue atendido

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

Tipo de seguro:

- Es Salud -SIS-MINSA

- Sanidad
- Particular
- Otros

Tiempo de espera en la atención

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy cortó
- No precisa

La calidad de atención recibida:

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

Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas:

Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento:

El instrumento para recolección de datos, Determinantes de la salud en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires sur – Víctor Larco Herrera, 2018, se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de la salud en las personas del Perú; elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez. Constituido por 33 ítems distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera: (Anexo 2)

- Datos de identificación, donde se escribieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (sexo, edad, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) en Adultos del Asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018
- Los determinantes del entorno físico: ingreso económico, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica; en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018
- Los determinantes estilos de vida: alimentación que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018
- Los determinantes redes Sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, y apoyo social en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos

Control de calidad de los datos:

Evaluación cualitativa:

Se llevó a cabo en reuniones de trabajo a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes que actuaron como jueces, información respecto a la matriz operacionatizacion 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.

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total; acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones.

Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken. (Penfield y Giacobbi 2004)

$$V = (x' - 1) / k$$

Donde:

x : Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra

1: 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 en Adultos

del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _
Víctor Larco Herrera, 2018. (Anexo3)

Confiabilidad:

Confiabilidad inter evaluador:

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del coeficiente de kappa que estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistados, un valor a partir de 0.8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador. (Anexo 4)

3.5. Plan de análisis:

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se solicitó el permiso directo a los adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del campo.
- Obteniendo el permiso de cada poblador se procedió a aplicar las encuestas sin antes mencionar los principios éticos de la presente investigación y a su vez la veracidad en cuanto a la respuestas de cada pregunta,
- Se explicó detalladamente cada pregunta y las variables estipuladas, resolviendo algunas dudas que presentaron los pobladores.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos. Siendo marcada de manera personal y de forma directa, en cada poblador.

3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base del software PASW Statistics versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de

distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia:

TÍTULO DE PROYECTO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur_ Víctor Larco Herrera, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur_ Víctor Larco Herrera, 2018?	Describir los Determinantes de la Salud en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur_ Víctor Larco Herrera, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los Determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico: (sexo, edad, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (vivienda, servicio básico, saneamiento ambiental) en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 • Identificar los Determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 • Identificar los Determinantes de las Redes sociales y comunicaciones: acceso a los servicios de la salud y su impacto en la salud, y apoyo social en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018 	Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla

3.7. Principios Éticos:

La presente investigación fue guiada mediante los siguientes principios:

- **Protección de las personas:**

Se aplicó el cuestionario a los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo en Buenos Aires Sur_ Víctor Larco, 2018, respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:**

Se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; tomando medidas para evitar daños y acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Libre participación y derecho a estar informado:**

Se informó a los Adultos los fines de la investigación, Así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda la investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consintieron el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

- **Beneficencia y no maleficencia:**

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia:**

Se reconoce que la equidad y la justicia son otorgadas a todas las personas que participaron en la investigación teniendo el derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

- **Integridad científica:**

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación. Por ello se alude al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia connotando transparencia al transmitir las ideas o resultados.

- **Consentimiento:**

Se trabajó con los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo en Buenos Aires Sur_ Víctor Larco, 2018, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación sobre determinantes de la salud.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN EL ADULTO
DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO
BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018*

Sexo	n°	%
Masculino	70	36,0
Femenino	126	64,0
Total	196	100,0
Edad	n°	%
Adulto joven	92	47,0
Adulto maduro	76	39,0
Adulto mayor	28	14,0
Total	196	100,0
Grado de instrucción	n°	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial /primaria	26	13,0
Secundaria completa	80	41,0
Secundaria incompleta	62	32,0
Superior no universitaria	28	14,0
Superior completa	0	0,0
Total	196	100,0
Ingreso e. familiar	n°	%
< de 750 soles	76	39,0
751 a 1000 soles	86	44,0
1001 a 1400 soles	34	17,0
1401 a 1800 soles	0	0,0
1801 a mas	0	0,0
Total	196	100,0
Ocupación del jefe	n°	%
Estable	87	44,0
Eventual	103	53,0
Estudiante	0	0,0
Jubilado	6	3,0
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD
BIOSOCIOECONÓMICO EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES
SUR - VÍCTOR LARCO HERREA, 2018

GRÁFICO 1

SEXO

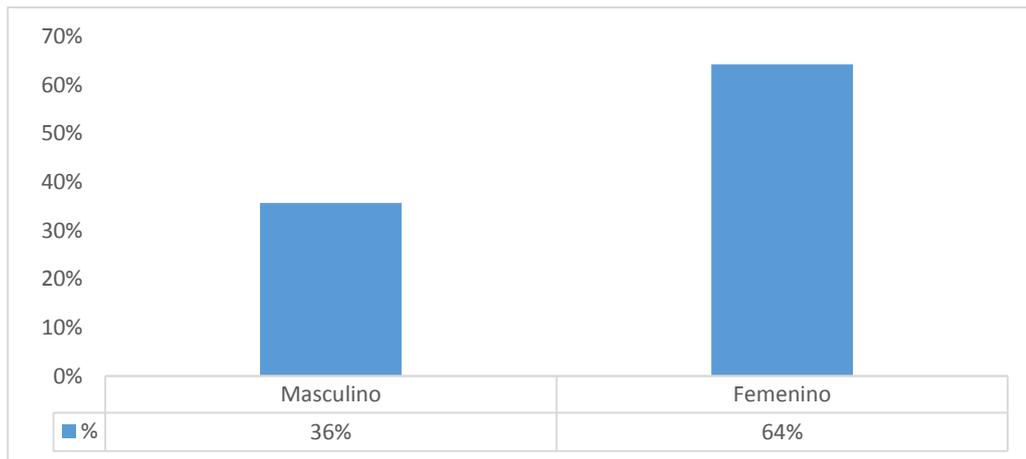


Figura: Tabla N° 01.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 2

EDAD

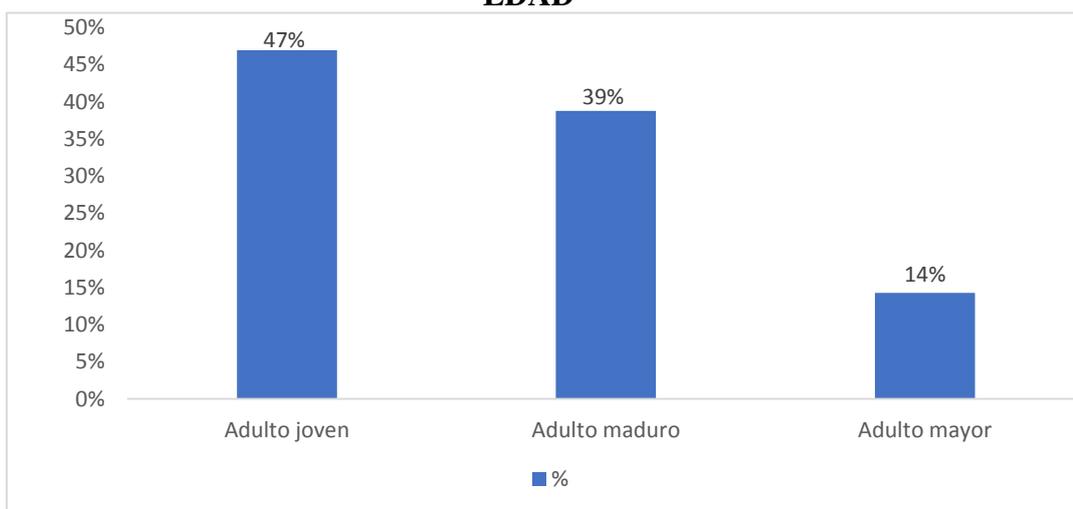


Figura: Tabla N° 01.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 3
GRADO DE INSTRUCCIÓN

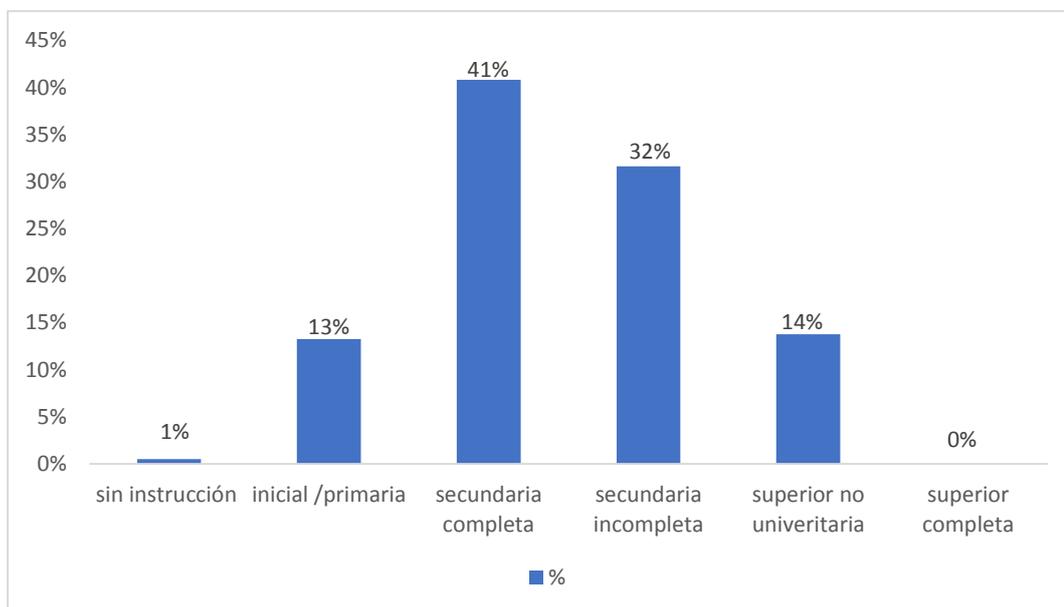


Figura: Tabla N° 01

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 4
INGRESO ECONÓMICO

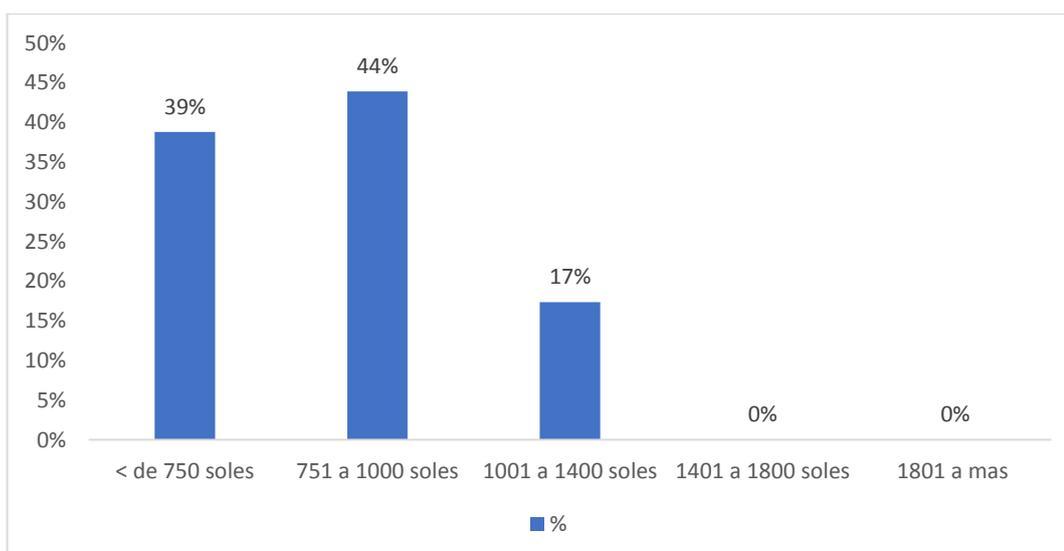


Figura: Tabla N° 01

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 5
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA

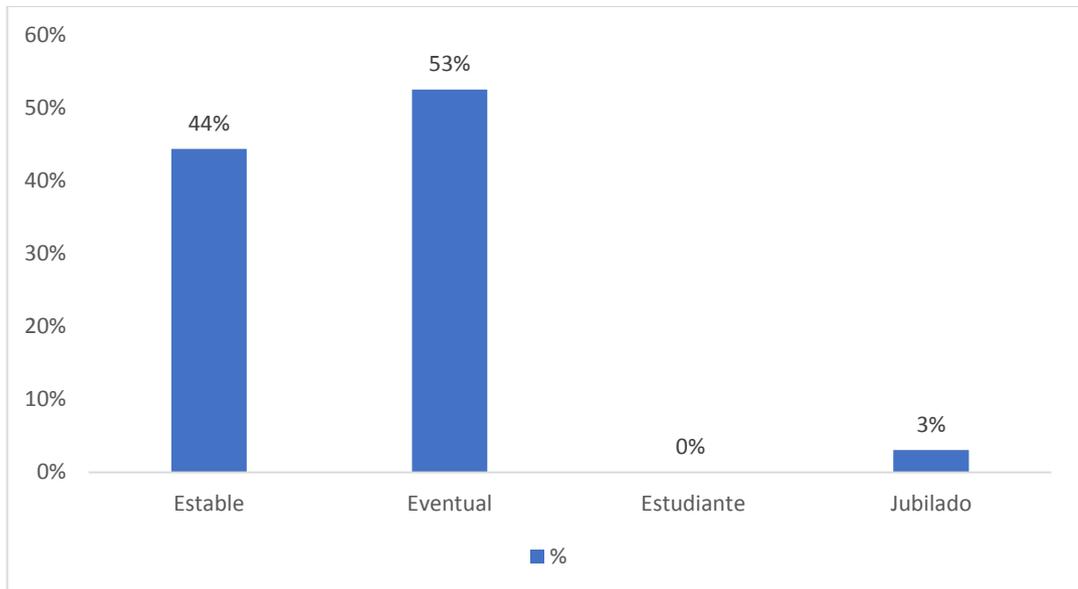


Figura: Tabla N° 01

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

4.1.2.DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONANDO CON LA VIVIENDA
EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO
VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO
HERRERA, 2018**

Tipo de vivienda	n°	%
vivienda unifamiliar	135	69,0
vecindad , quinta	0	0,0
vivienda multifamiliar	61	31,0
Local no destinado	0	0,0
otros	0	0,0
Total	196	100,0
Tenencia	n°	%
Alquiler	12	6,0
Plan social	0	0,0
Cuidado/ Alojado	6	3,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	178	91,0
Total	196	100,0
Material del piso	n°	%
Tierra	30	15,0
Loseta, vinilicos, o sin vinilicos	25	13,0
Entablados	0	0,0
Falso piso	141	72,0
Parquet	0	0,0
Total	196	100,0
Material del techo	n°	%
Madera	0	0,0
Material Noble y cemento	32	16,0
Estera	0	0,0
Eternit	145	74,0
Estera y barro	19	10,0
Total	196	100,0
Material de las paredes	n°	%
Madera	0	0,0
Material noble y ladrillo y cemento	126	64,0
Adobe	70	36,0
Estera	0	0,0
Total	196	100,0
N° de personas que duermen en habitación	n°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	124	63,0
Independiente	72	37,0
Total	196	100,0

Continúa

Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0,0
Pozo	7	4,0
Cisterna	0	0,0
Red Publica	14	7,0
Conexión Domiciliaria	175	89,0
Total	196	100,0
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Acequia canal	0	0,0
Baño propio	194	99,0
Letrina	0	0,0
Otros	2	1,0
Total	196	100,0
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, electricidad	196	100,0
Briqueta	0	0,0
Tuza	0	0,0
Leña, carbón	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	196	100,0
Energía eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no electrónica)	0	0,0
Energía electrónica temporal	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica permanente	196	100,0
Vela	0	0,0
Total	196	100,0
Disposición de la basura	n°	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
Carro recolector	196	100,0
Se entierra	0	0,0
Se quema	0	0,0
Total	196	100,0
Frecuencia del recojo de la basura	n°	%
Diariamente	88	45,0
Todas las semanas pero no diariamente	100	51,0
Al menos 2 veces por semana	8	4,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

**TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO
EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO
VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR - VÍCTOR LARCO
HERRERA, 2018**

GRÁFICO 6

TIPO DE VIVIENDA

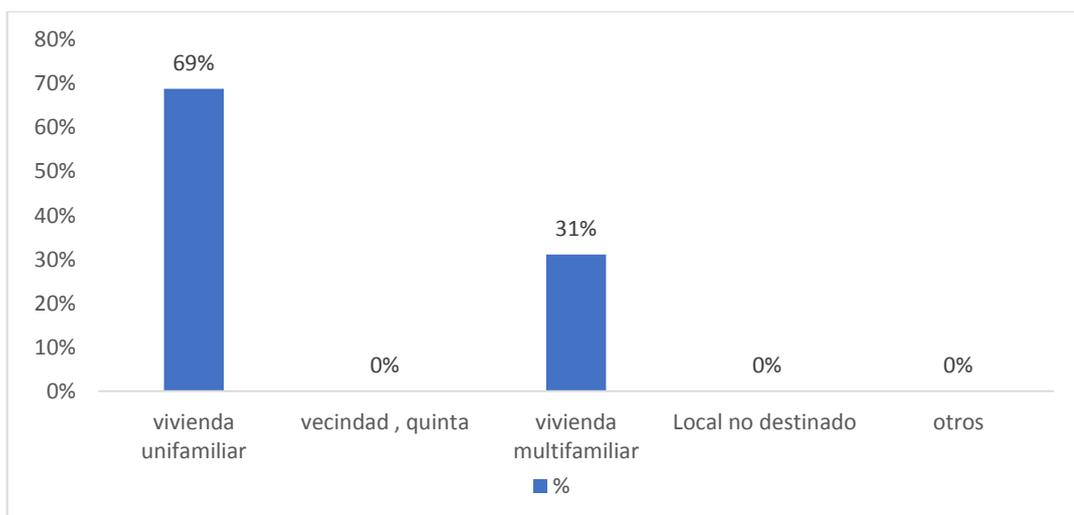


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 7

TENENCIA DE LA VIVIENDA

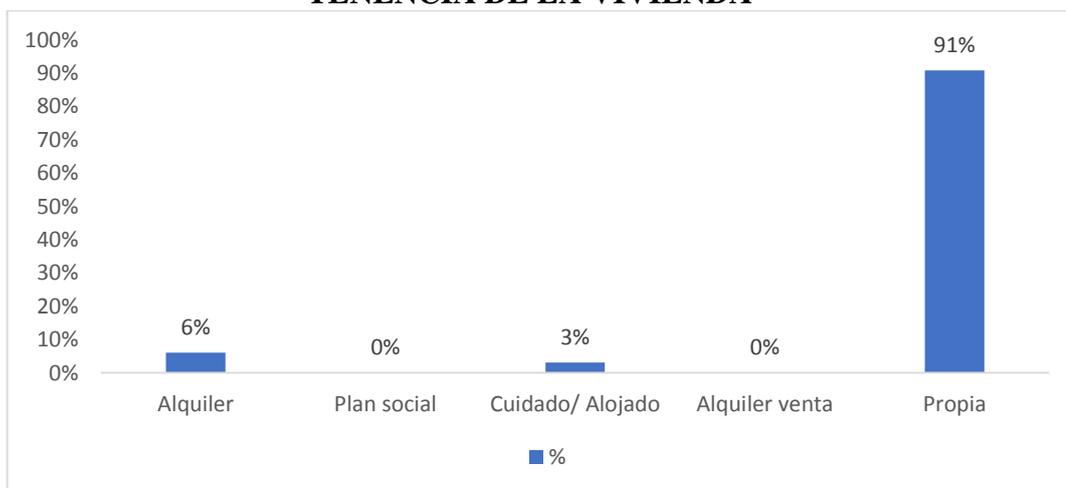


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 8
MATERIAL DE PISO

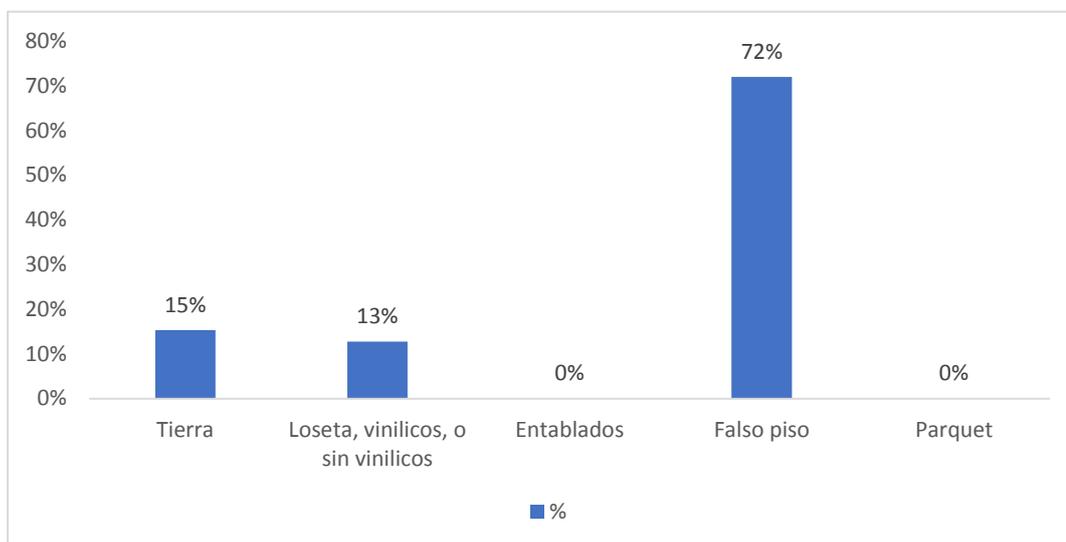


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 9
MATERIAL DEL TECHO

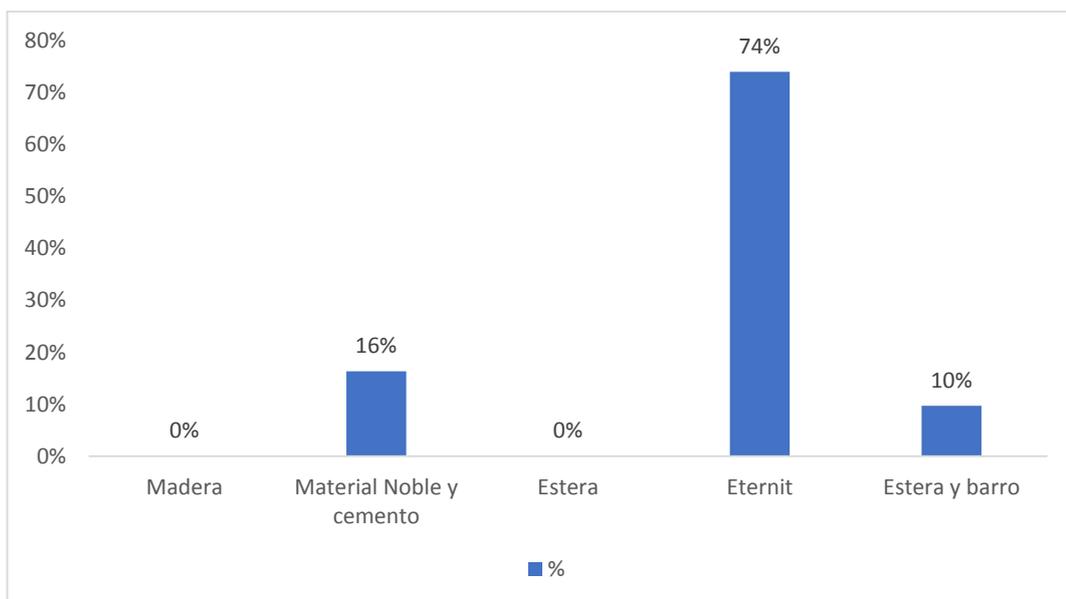


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 10

MATERIAL DE LAS PAREDES

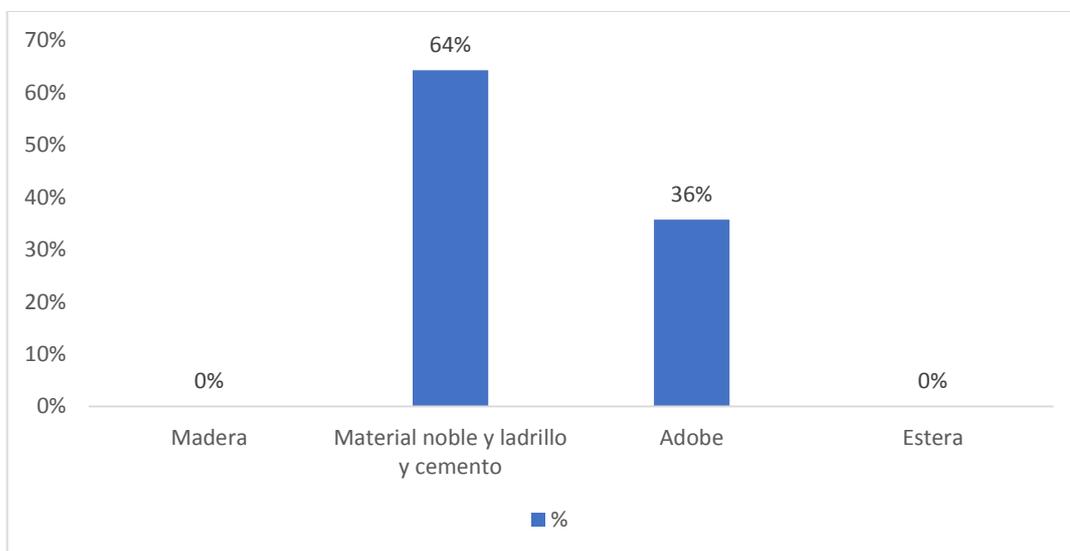


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 11

NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN

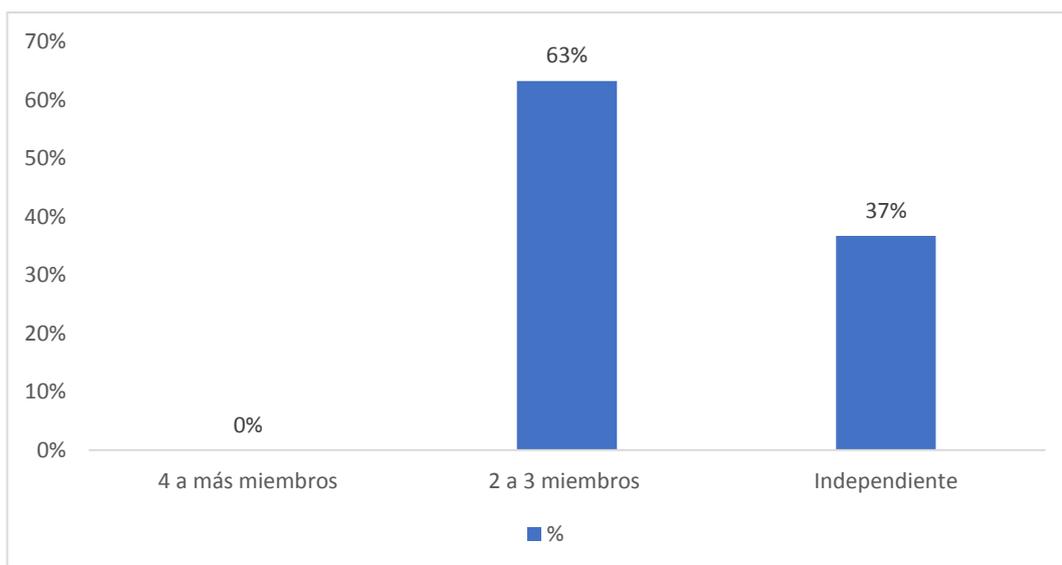


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 12

ABASTECIMIENTO DE AGUA

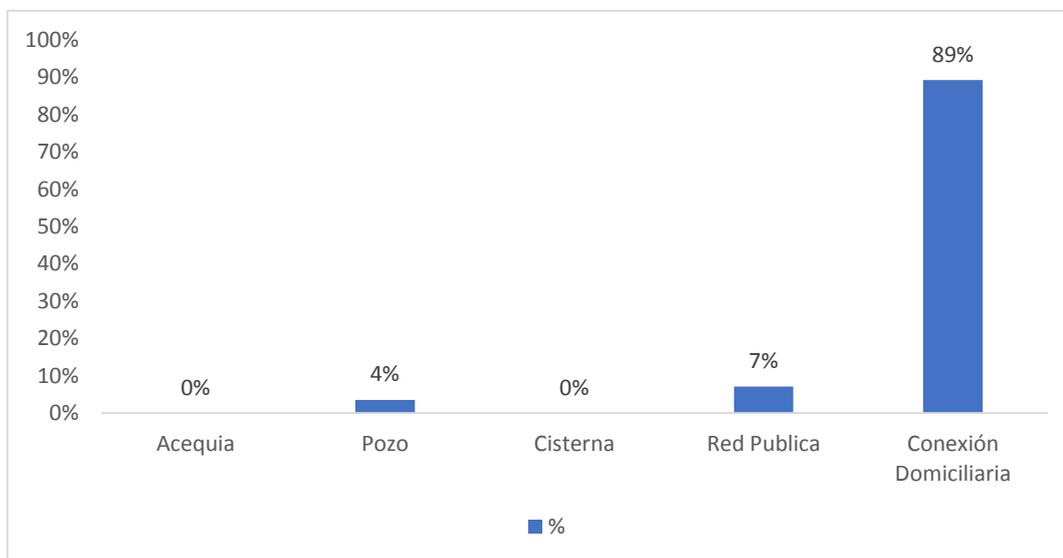


FIGURA: TABLA N° 2

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 13

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS

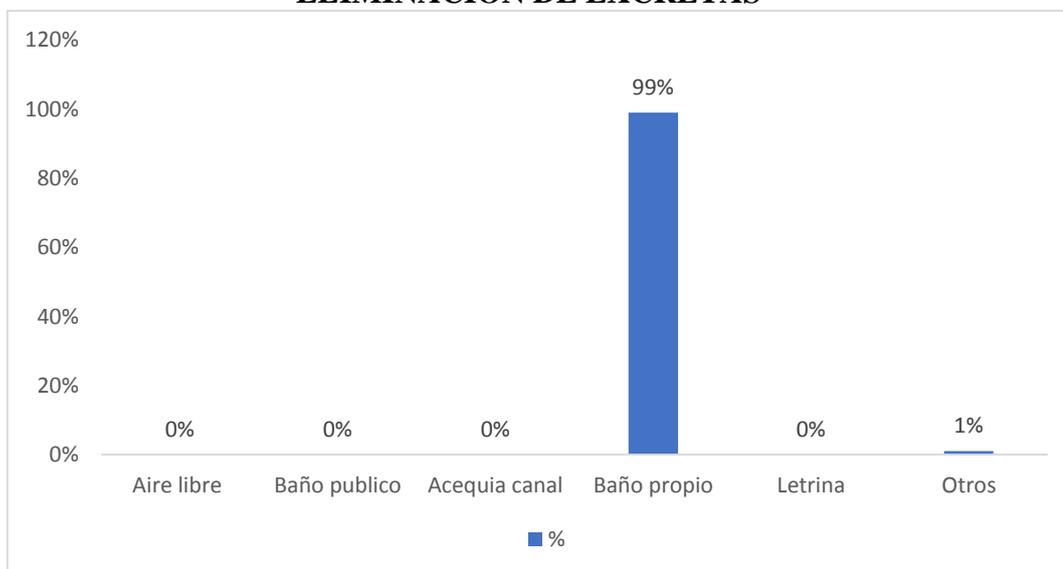


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 14

COMBUSTIBLE PARA COCINAR

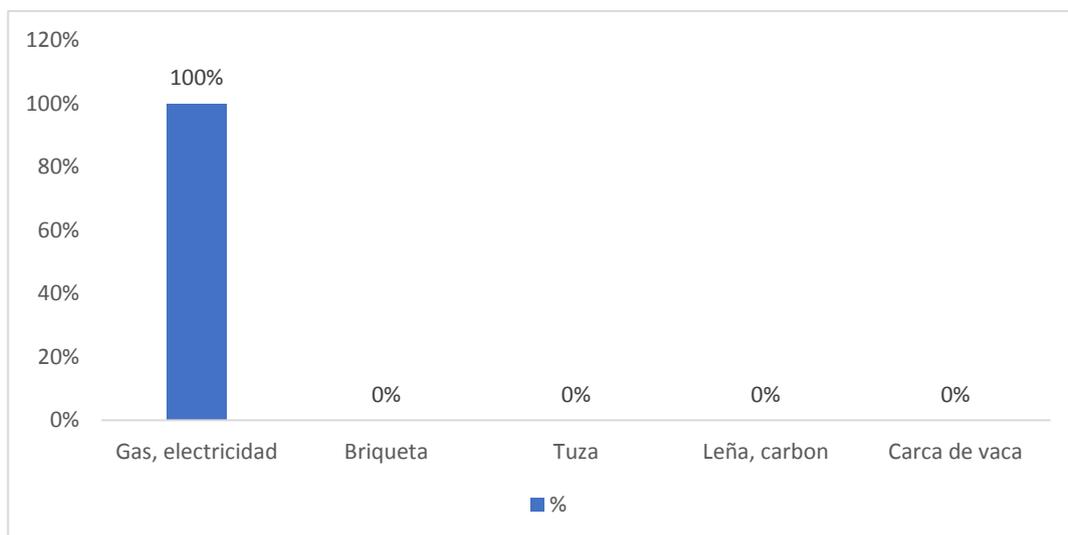


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 15

ENERGÍA ELÉCTRICA

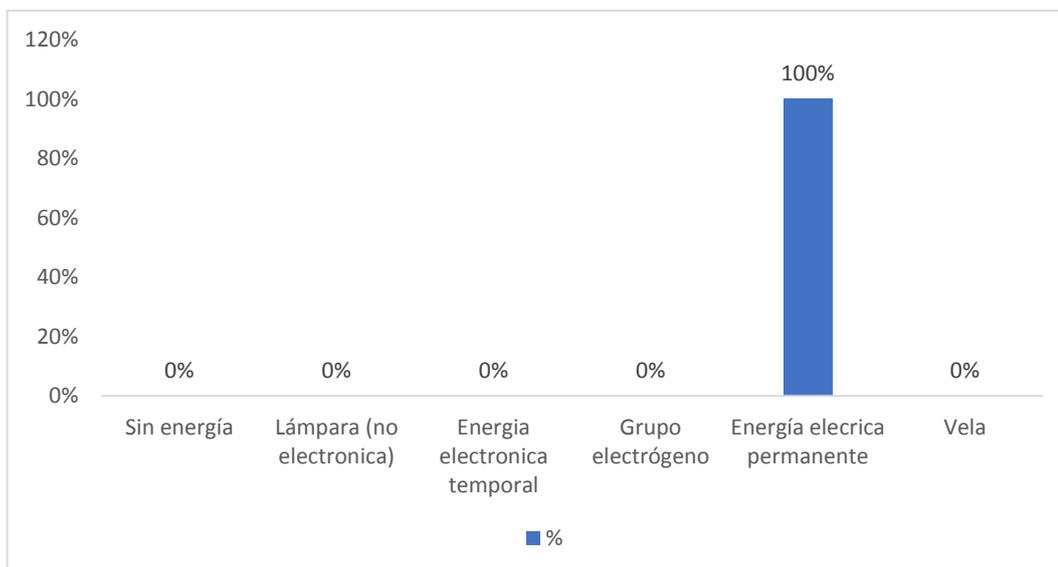


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 16
DISPOSICIÓN DE LA BASURA

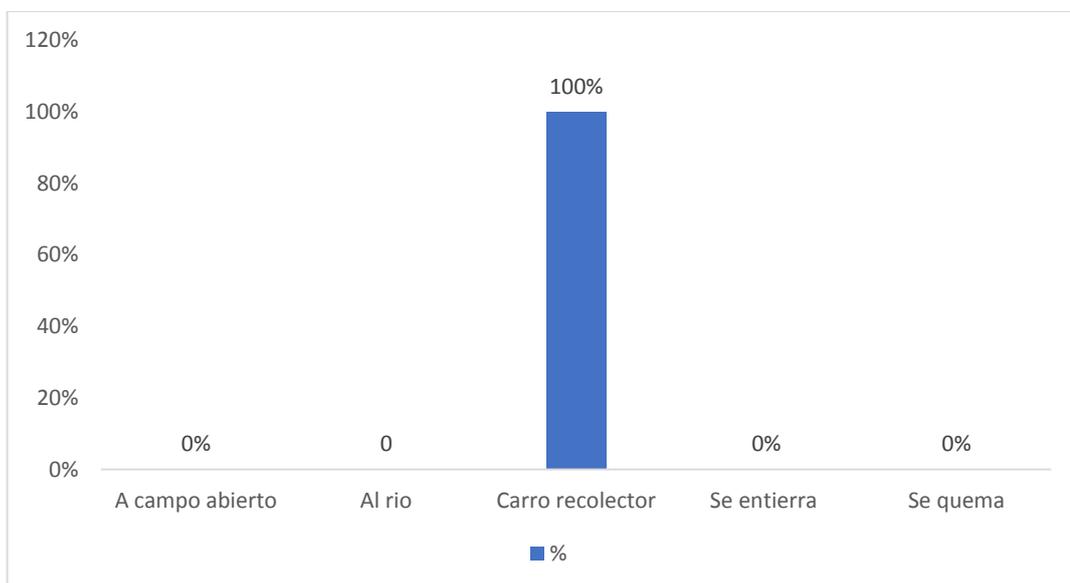


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 17
FRECUENCIA DEL RECOJO DE LA BASURA

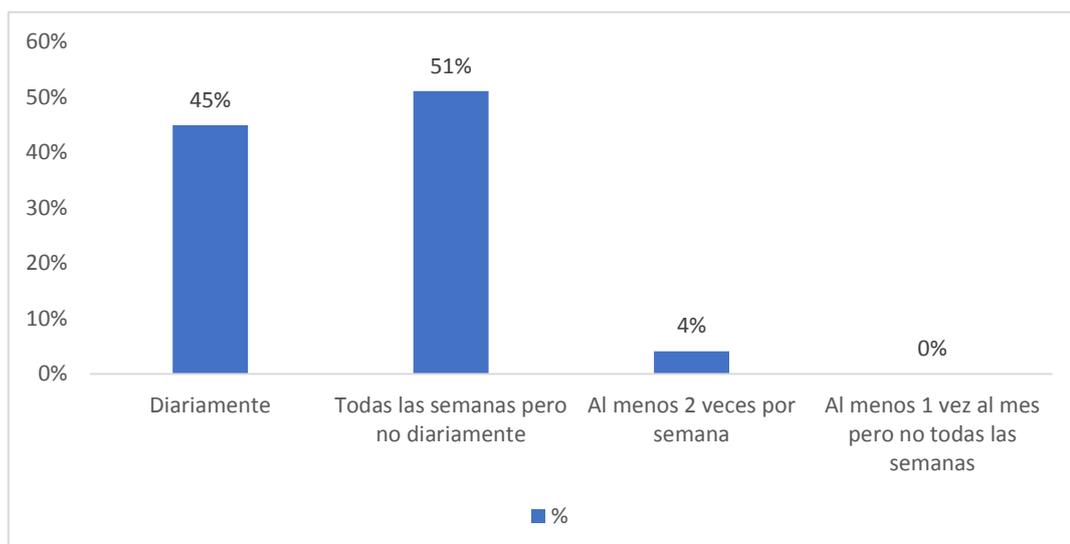


Figura: Tabla N° 02

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018

Actualmente fuma	n°	%
Si fumo, diariamente	12	6,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	96	49,0
Si fumo pero no diariamente	68	35,0
No fumo ni he fumado nunca	20	10,0
Total	196	100,0
Frecuencia que ingiere alcohol	n°	%
Diario	0	0,0
2 o 3 veces por semana	0	0,0
Una vez al mes	16	8,0
Ocasionalmente	120	61,0
No consumo	0	0,0
1 vez a la semana	60	31,0
Total	196	100,0
Horas de sueño	n°	%
4 a 6 horas	50	26,0
6 a 8 horas	146	74,0
8 a 10 horas	0	0,0
Total	196	100,0
Frecuencia de baño	n°	%
Diariamente	156	80,0
4 veces a la semana	40	20,0
No se Baña	0	0,0
Total	196	100,0
Actividad física	n°	%
Caminar	64	33,0
Deporte	38	19,0
Gimnasia	12	6,0
No realizo	82	42,0
Total	196	100,0
Actividad física en las dos últimas semanas	n°	%
Caminar	64	33,0
Gimnasia suave	12	6,0
Correr	32	16,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Ninguno	88	45,0
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _ VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018

GRÁFICO 18

CONSUMO DE CIGARRILLO

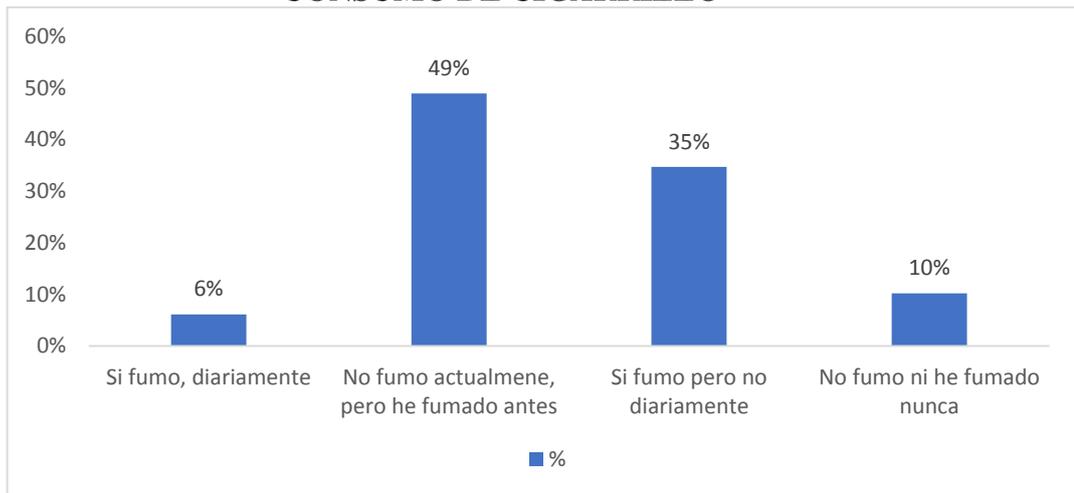


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 19

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

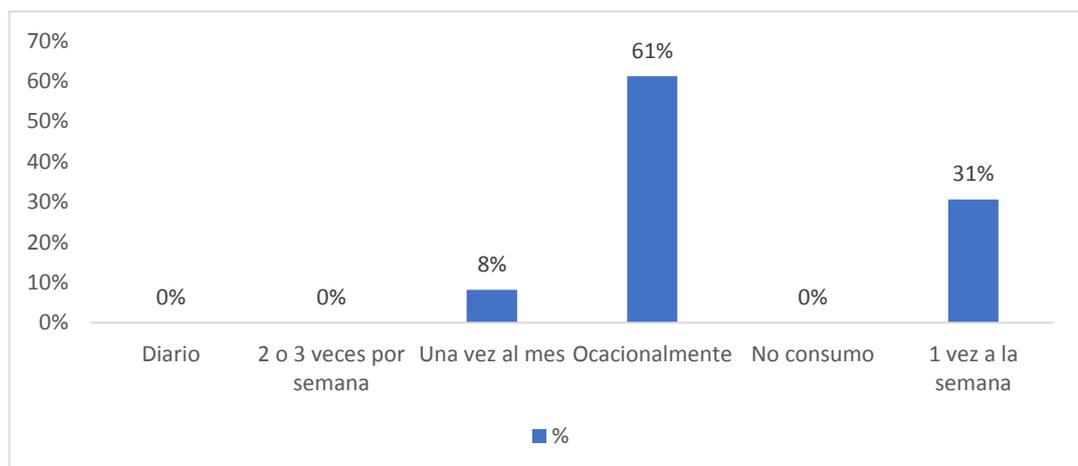


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Fuente: Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 20

NUMERO DE HORAS QUE DUERME

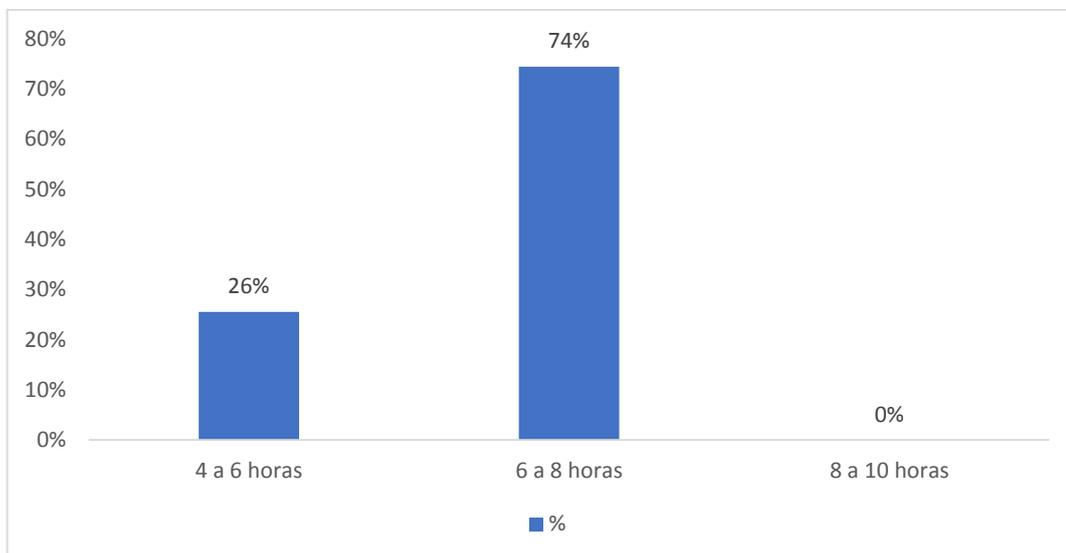


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 21

FRECUENCIA EN LA QUE SE BAÑA

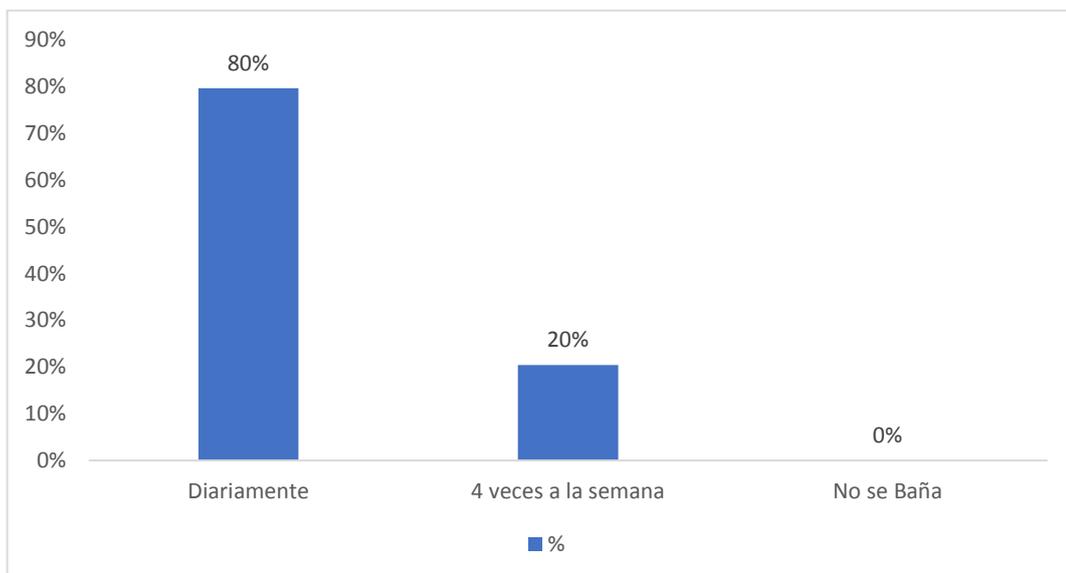


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 22

ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE

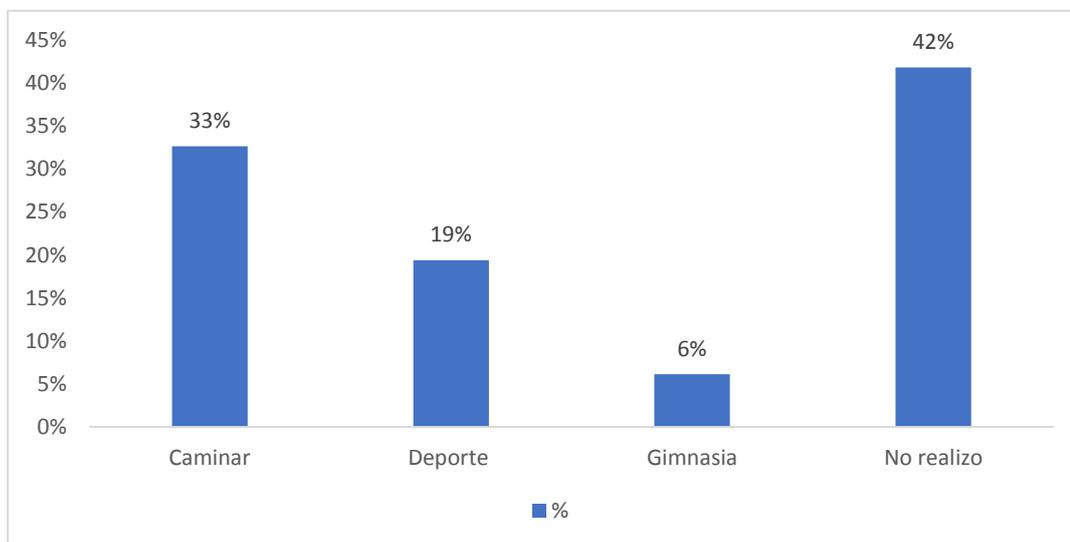


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 23

ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS

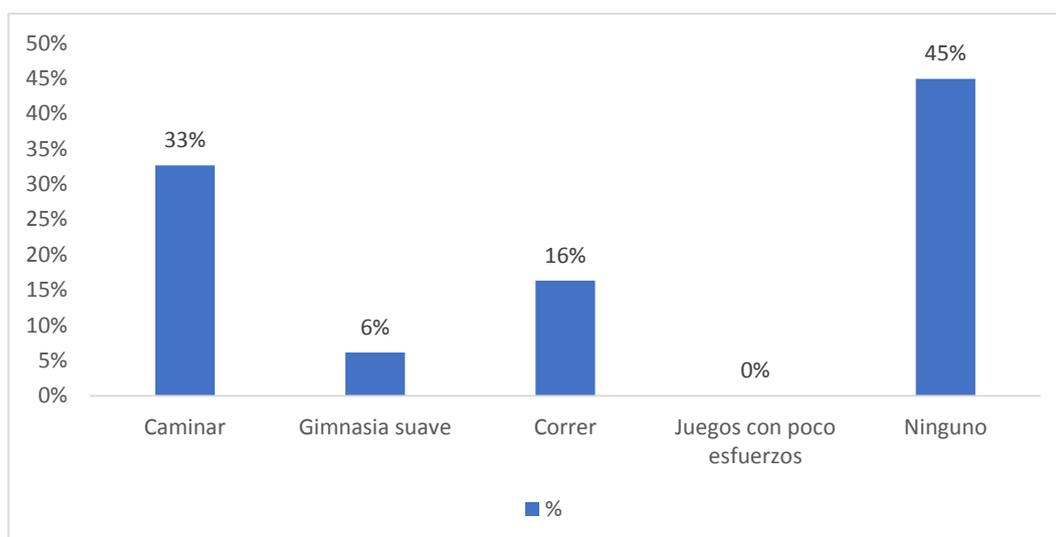


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Conclusión

Alimentos que consume	Diarios		3 o + veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
	Fruta	121	62,0	35	18,0	40	20,0	0	0	0	0	196
Carne (pollo, res, cerdo)	150	77,0	22	11,0	10	5,0	8	4,0	6	3,0	196	100,0
Huevos	0	0,0	66	34,0	108	55,0	12	6,0	10	5,0	196	100,0
Pescado	4	2,0	56	29,0	132	67,0	4	2,0	0	0,0	196	100,0
Fideos, arroz, papas	121	62,0	36	18,0	14	7,0	25	13,0	0	0,0	196	100,0
Pan, cereales	165	84,0	18	9,0	6	3,0	7	4,0	0	0,0	196	100,0
Verduras y hortalizas	76	39,0	110	56,0	10	5,0	0	0,0	0	0,0	196	100,0
Legumbres	60	31,0	97	49,0	21	11,0	18	9,0	0	0,0	196	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	14	7,0	37	19,0	145	74,0	0	0,0	196	100,0
Lácteos	14	7,0	152	78,0	18	9,0	10	5,0	2	1,0	196	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	23	12,0	141	72,0	32	16,0	0	0,0	196	100,0
Refrescos con azúcar	163	83,0	21	11,0	10	5,0	0	0,0	2	1,0	196	100,0
Frituras	27	14,0	106	54,0	43	22,0	14	7,0	6	3,0	196	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 24

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

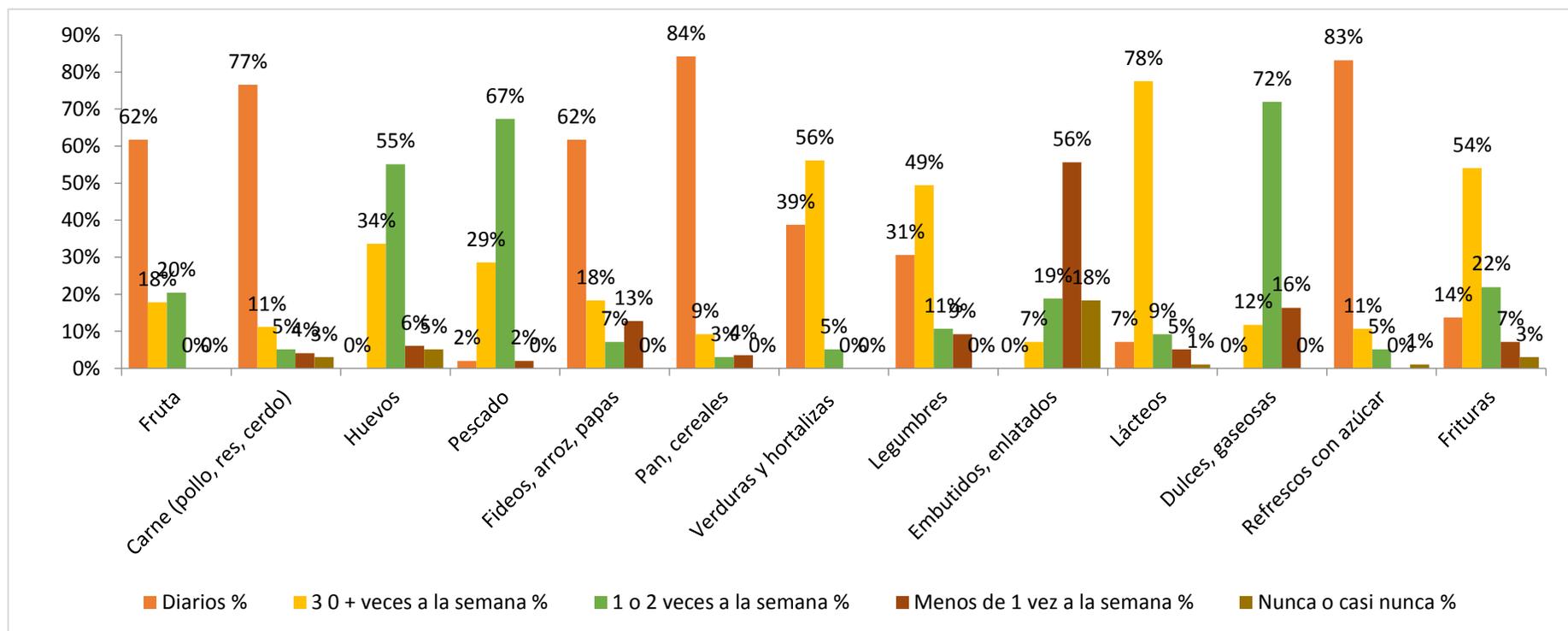


Figura: Tabla N° 03

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

4.1.4. DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENO AIRES SUR_ VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018

Atención en los 12 últimos meses	n°	%
Hospital	45	23,0
Clínicas particulares	12	6,0
Puesto de salud	75	38,0
Centro de salud	58	30,0
Otros	6	3,0
Total	196	100,0
Distancia del lugar de atención en salud	n°	%
Muy cerca de su casa	49	25,0
Regular	96	49,0
Muy lejos de su casa	24	12,0
Lejos	27	14,0
No sabe	0	0,0
Total	196	100,0
Tipo de seguro	n°	%
Es Salud	87	44,0
Sis – Minsa	104	53,0
Sanidad	4	2,0
Otros	0	0,0
Ninguno	1	1,0
Total	196	100,0
Tiempo de espera en atención en salud	n°	%
Muy largo	32	16,0
Largo	53	27,0
Regular	102	52,0
Corto	9	5,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	196	100,0
Calidad de atención en salud	n°	%
Muy bueno	18	9,0
Malo	16	8,0
Muy malo	17	9,0
Buena	54	28,0
No sabe	0	0,0
Regular	91	46,0
Total	196	100,0
Existencia de pandillaje o delincuencia	n°	%
Si	102	52,0

No	94	48,0
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 4: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENO AIRES SUR - VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018

GRÁFICO 25

ATENCIÓN DE SALUD EN LOS 12 ULTIMOS MESES

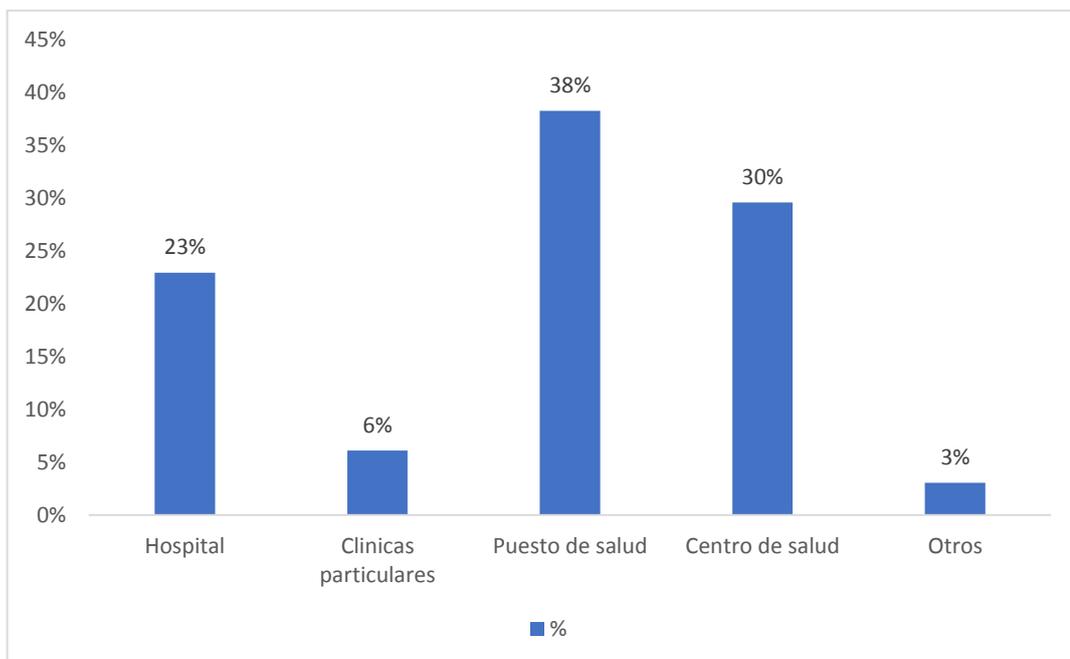


Figura: Tabla N° 04

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 26

DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LO ATENDIERON

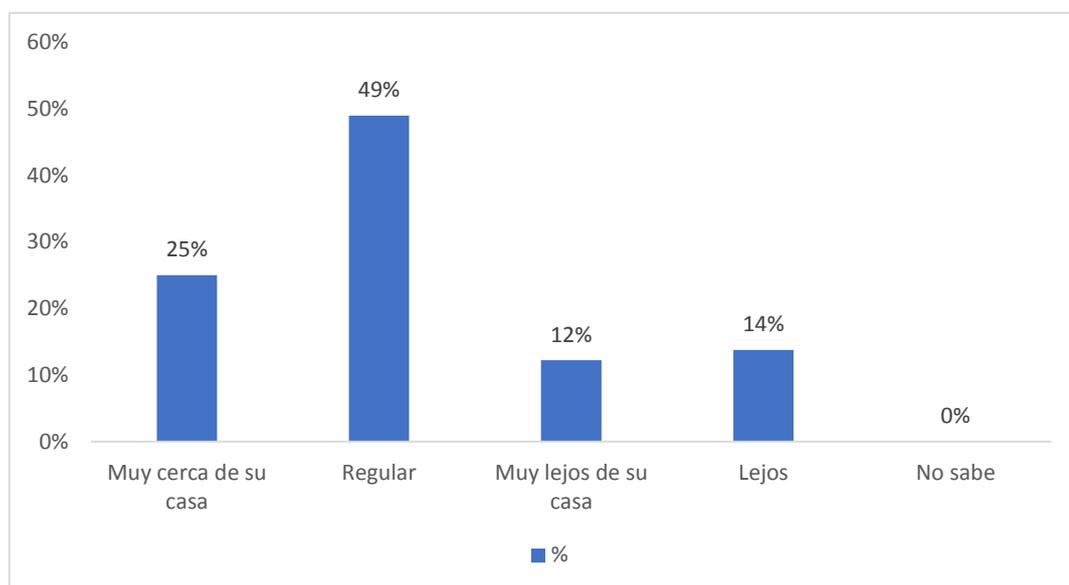


Figura: Tabla N° 04

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 27

TIPO DE SEGURO

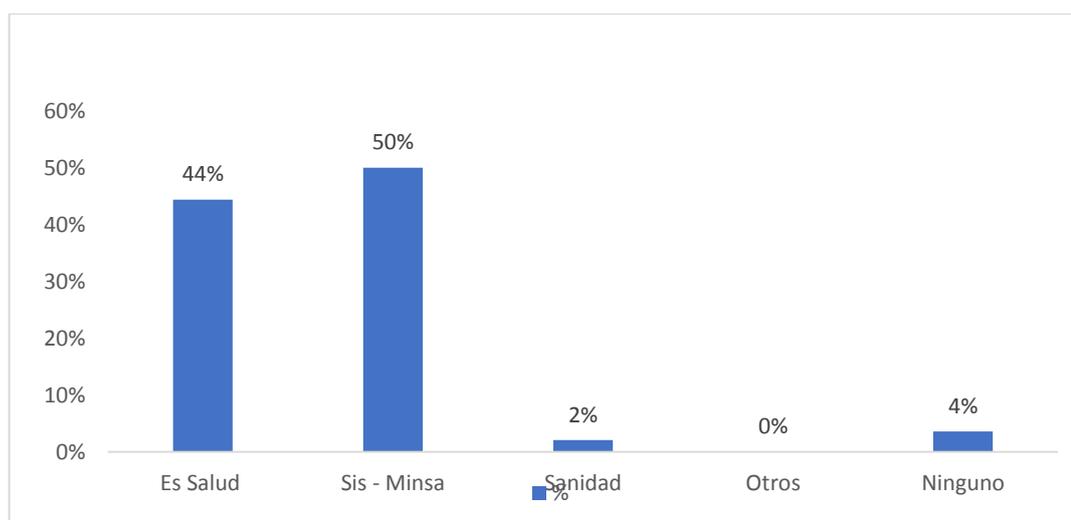


Figura: Tabla N° 04

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 28

TIEMPO DE ESPERA EN ATENCIÓN DE SALUD

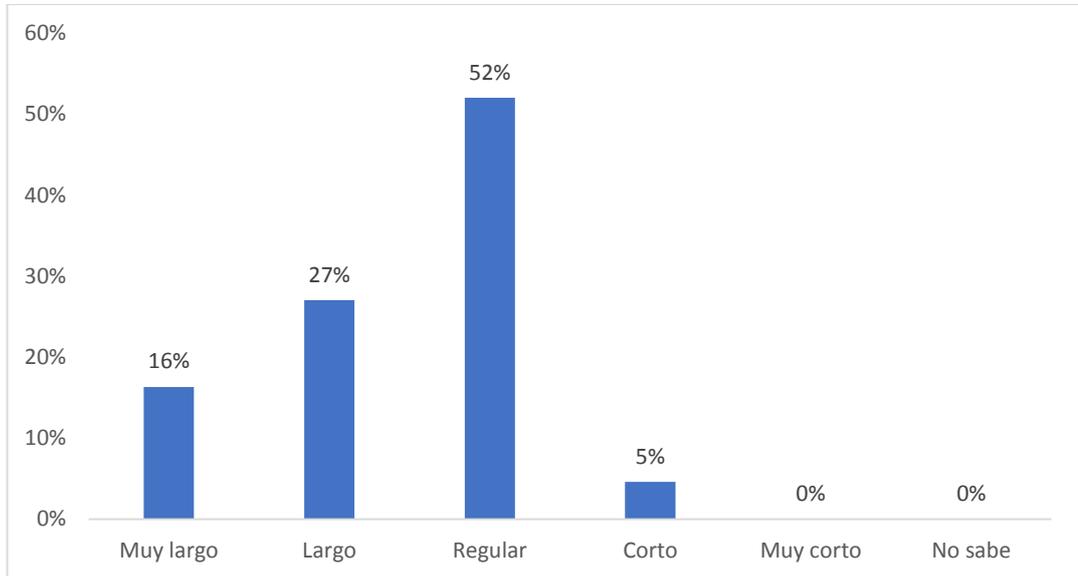


Figura: Tabla N° 04

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 29

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

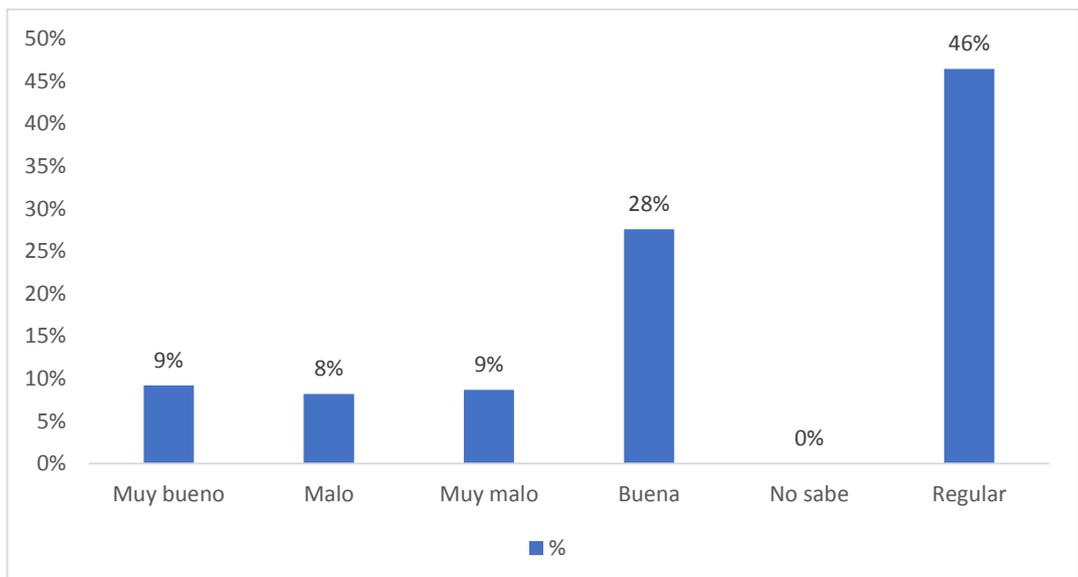


Figura: Tabla N° 04

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 30

EXISTE DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA

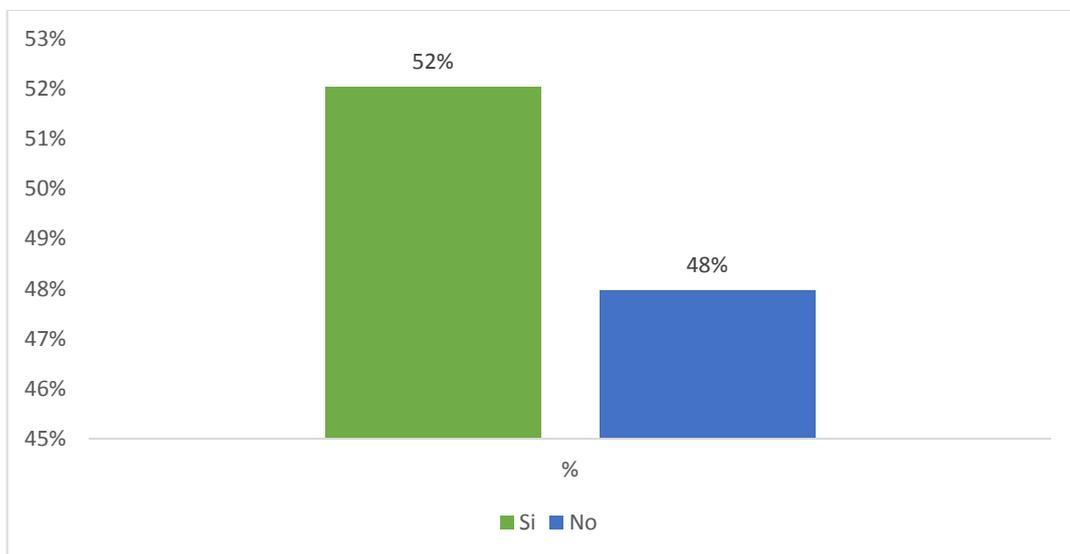


Figura: Tabla N° 04

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 5

**DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO
BUENOS AIRES SUR_ VÍCTOR LARCO HERRERA 2018**

Recibe apoyo social natural	n°	%
Familiares	102	52,0
Amigos	14	7,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	6	3,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	74	38,0
Total	196	100,0
Recibe apoyo social organizado	n°	%
Empresa para la que trabaja	7	4,0
Organizaciones de voluntariado	4	2,0
Seguro social	185	96,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 5: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES
SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO
BUENOS AIRES SUR - VÍCTOR LARCO HERRERA 2018

GRÁFICO 31

APOYO SOCIAL NATURAL

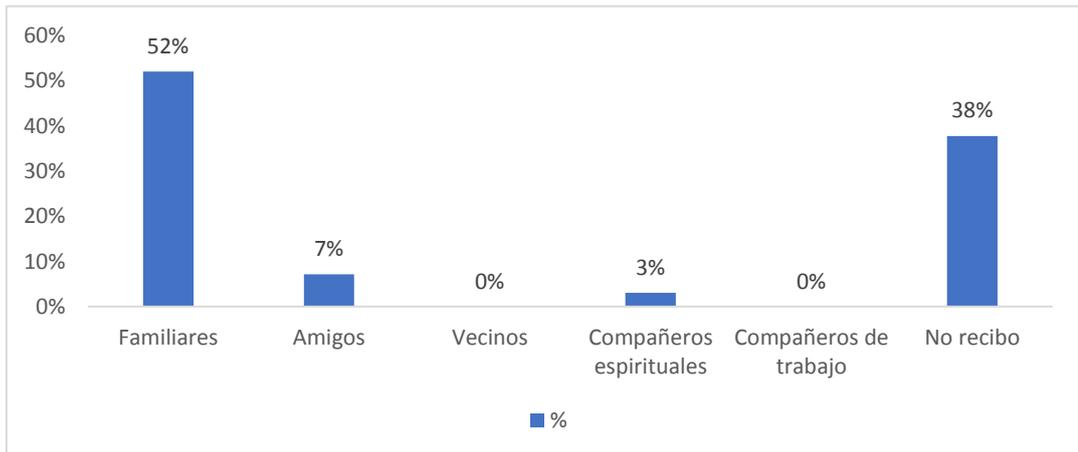


Figura: Tabla N° 05

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

GRÁFICO 32

APOYO SOCIAL ORGANIZADO

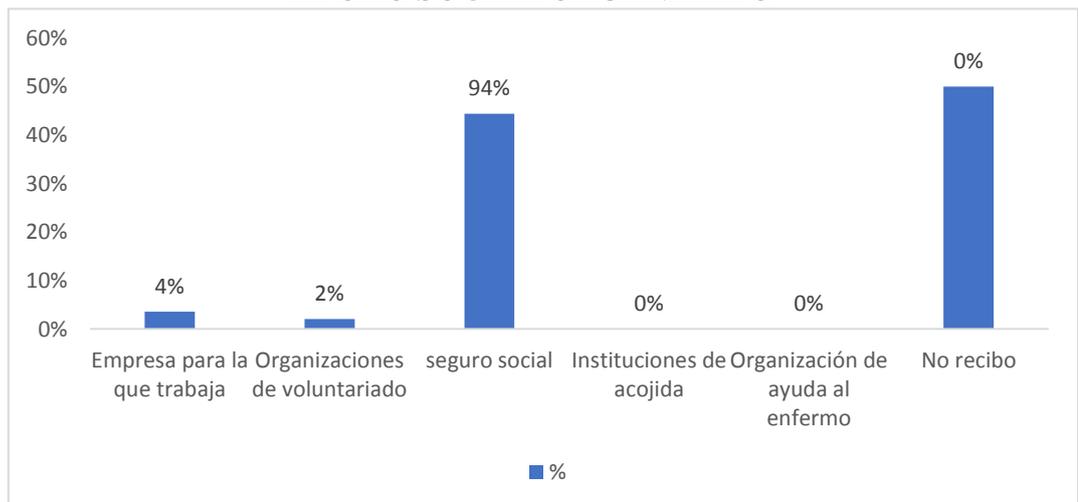


Figura: Tabla N° 05

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 6

**DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADULTOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO
BUENOS AIRES SUR_ VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018**

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Comedor popular	00	00	196	100	196	100%
Programa juntos	00	00	196	100	196	100%
Club de madres	00	00	196	100	196	100%

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

TABLA 6: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR - VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018

GRÁFICO 33

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES

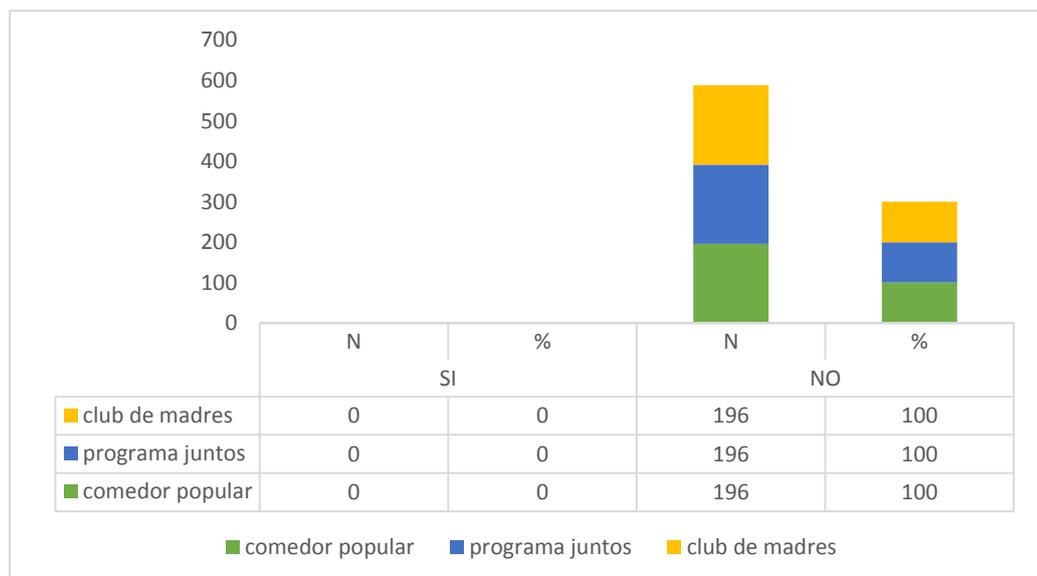


Figura: Tabla N° 06

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018

4.2. Análisis de Resultados:

Del 100 % (196) Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva que participaron en el estudio el 64% son de sexo femenino, el 47% son adultos jóvenes, el 41% tienen un grado de instrucción secundaria completa, así mismo el 44% tiene un ingreso familiar de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de la familia que más predomina es eventual con un 53%.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Vega D. (50) reportando que del 100% (100) adultos el 61% son de sexo femenino; Así también estos resultados se asemejan al Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mencionando que según la revisión de las estimaciones y proyecciones de población 2019, la población del país alcanza los 32 millones 131 mil habitantes, en el año del bicentenario de la independencia del Perú, contará 33 millones 35 mil habitantes. Se prevé que, en el 2030 la población bordeará los 35 millones 792 mil personas, en el 2040 los 38 millones 23 mil habitantes. Estos resultados dan cuenta que las mujeres serán más que los hombres, así el índice de masculinidad en el 2019 es de 98 hombres por cada 100 mujeres y en el 2050 serán 97 por cada 100 mujeres. (51)

Sin embargo estos resultados difieren a lo encontrado por Huayna E. (52) quien muestra que del 100 % de los adultos que participaron en el estudio, el 67,45 % (201) son varones. A ello podemos sumar lo encontrado por la dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos (DGEEC), mencionando que la población de Paraguay en el año 2019 es de 7.152.703 habitantes, el cual tiene una población por sexo de 50,4% hombres y 49,6% mujeres. Lo cual nos explica que hay una proporción más varones que mujeres. (53)

Para ello definimos la variable sexo el cual se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres; son características innatas con las que se nace, universales e inmodificables; a diferencia del género que es el conjunto de ideas, comportamientos y atribuciones que una sociedad dada considera apropiados para cada sexo (54).

Al analizar la variable en estudio se observa que, la mayoría de adultos son de sexo femenino lo cual podemos apreciar con las diferentes literaturas de los estudios investigados en el Perú, puesto que coinciden en lo mismo, hay más adultas mujeres que hombres. A si también nos encontramos frente a otras realidades distintas, dentro de América Latina. Mientras que en el Perú existe una mayoría de población femenina, en Paraguay encontramos más habitantes masculinos dándonos a entender que los determinantes en ambos países son diferentes.

Para poder corroborar el porcentaje en el cual resalta el sexo femenino nos avalamos a un estudio realizado por el Pew Research Center de Estados Unidos (EE.UU.) basado en datos de las Naciones Unidas indicando que existen más mujeres que hombres en todo el planeta. A si también Cifras de la ONU señalan que la relación numérica entre mujeres y hombres es de 101,8 a 100, respectivamente; aunque la población masculina ha registrado un incremento constante desde 1960. Fenómenos como guerras, conflictos armados o donde existen mayores riesgos laborales han ocasionado mayor diferencia poblacional entre géneros. (55)

Según el INEI 2019, el Perú es el quinto país más poblado de América del

Sur. Puesto que del número de pobladores efectivamente censados (29 millones 381 mil 884 personas), 14 millones 450 mil 757 son hombres (49,2%) y 14 millones 931 mil 127 son mujeres (50,8%); es decir que en el país existen más mujeres que hombres. (56)

En Trujillo según las estadísticas del trabajo doméstico es una de las grandes limitaciones que ahogan los esfuerzos por alcanzar una verdadera equidad en materia laboral en las mujeres .El 80% de este trabajo recae sobre los hombros de las mujeres o en otras palabras, mientras que ellas consumen 39 horas semanales en lavar, planchar, cuidar a los hijos, abuelos y enfermos, los hombres invierten sólo 15 horas a la semana, lo cual demuestra que la mujer permanece en el seno del hogar más tiempo que el hombre. (57)

Frente a lo expuesto puedo decir que la variable sexo son las características físicas y biológicas innatas con la que nacen las personas que son inmodificables, lo cual nos ayuda a reproducirnos. En el caso de los Adultos en estudio la mayoría es de sexo femenino lo cual se debe al mayor aumento poblacional en mujeres a nivel mundial. Así también porque el jefe de familia se dedica más a la faena del trabajo, quedando en casa las mujeres quienes se encargan del cuidado de los hijos y del hogar. Sin desmerecer al empoderamiento que existe puesto que hoy en día la mujer asume diferentes roles capaces de liderar un grupo etario a diferencia de años pasados que vivían a órdenes de sus esposos, así también porque es la mujer la cabeza del hogar puesto que es la que incita a formar un hogar propio sin importar las adversidades que pueda pasar en un Asentamiento Humano.

En cuanto a la variable edad, se asemeja a lo investigado por el (INEI) Instituto Nacional de Estadística e Informática. (58) donde menciona que la

población joven entre el rango de edad de 17 y 35 años, en nuestro país, asciende a 8 millones 377 mil, que representa el 28 % del total de la población de diferentes edades. A su vez estos resultados difieren a lo encontrado por Vega D. (50) Mostrando que del 100% de adultos el 73% son adultos maduros, el 23% son adultos jóvenes y el 4% son adultos mayores.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona marcando una época dentro del período existencial o de vigencia. Así hablamos de época de oro o dorada como la de mayor plenitud o esplendor, y dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades. (59)

Se puede apreciar que menos de la mitad de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva son Adultos jóvenes a diferencia de otras literaturas investigadas, esto debido a la formación de familias a edades tempranas en los cuales tienen que adaptarse a las transiciones de cada etapa.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en nuestro país la esperanza de vida en el periodo 2017-2020 es de 75,3 años, y se proyecta que entre 2045 y 2050 será de 82,1 años, para luego incrementar a 88,1 en el periodo 2095-2100.1 Por otro lado, los resultados del XII Censo de Población y VII de Vivienda realizados en 2019, muestran que existen 3'497.576 personas con 60 años a más (52,60% mujeres y 47,40% hombres), representando el 11,9% de la población total,2 más del doble que en 1950, año en el que la población adulta mayor tan solo representaba al 5,7% del total. Asimismo, el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), proyecta que en 2050, la población adulta

mayor se incrementará al 22,4%. (60)

Las enfermedades no transmisibles afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se asocian a grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. Más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos. (61)

Al analizar la variable edad se evidencia que menos de la mitad del porcentaje son adultos jóvenes, correspondiente de las edades entre 20 a 40 años. Lo cual podemos decir que debido a su edad temprana y a la misma necesidad se arriesgan a invadir Asentamientos Humanos que a veces carecen de una vivienda saludable poniendo en riesgo su salud. Puesto que no están alejados a padecer de enfermedades, una de las cuales y más representativa según lo investigado son las enfermedades no transmisibles. Sumado ello tiene que ver con la sobrepoblación de los adultos que vienen de zonas rurales a poblarse a zonas urbanas, en este caso de la región sierra, empujadas a abandonar sus tierras por múltiples motivos, y al no existir generalmente políticas que habiliten e instruyan a estas personas a adquirir viviendas por medios legales se ven forzados a invadirlas.

Referente a las variables grado de instrucción, ingreso familiar y ocupación menos de la mitad tiene secundaria completa e incompleta y un ingreso de 751 a 1000 soles mensuales, sin embargo más de la mitad tiene como ocupación el trabajo eventual, lo cual difiere a lo investigado por Huertas S. (62) Mencionando que, de 291 personas el 31% (91) tienen un grado de instrucción superior universitario incompleto; el 48% (139) tienen un ingreso económico familiar menor a 750 y el 40% (116) tiene un trabajo estable. Sin embargo la investigación

se asemeja a lo reportado por Vega D. (50) Mostrando que del 100 % de 100 adultos el 49 % tiene secundaria completa/secundaria incompleta; el 47 % (47) tiene un ingreso económico de 751,00 a 1000 nuevos soles y el 58% (58) trabajan eventual.

Así también la investigación se asemeja a lo encontrado por Ana P, Ñopo, H. (63) mencionando que la educación y trabajo son resultados poco alentadores puesto que cada vez menos jóvenes forman parte de la PEA y para los que sí están dentro de ella, las condiciones laborales son deficientes: están desempleados, subempleados, ganan menos del salario mínimo y desprotegidos no cuentan con seguro de salud, pensiones ni contratos a plazo fijo, en lo que respecta a educación, los adultos jóvenes sí acumulan años de estudios, pero esto es insuficiente, puesto que no adquieren las habilidades que el mercado laboral prioriza como estudios superiores. Debido a los avances tecnológicos, las empresas requieren más habilidades socioemocionales determinación, extroversión, estabilidad emocional que cognitivas, y los adultos jóvenes peruanos carecen de ellas.

Cuando comparamos a las variables en estudio grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación de la familia; podemos describir que tanto a nivel local como nacional no se comparten las mismas realidades puesto que no todos contamos con estudios superiores, ingresos económicos estables así mismo el ingreso familiar no llega al salario básico establecido, lo cual limita la canasta básica familiar, siendo el desempleo parte del trabajo eventual de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva.

El grado de instrucción de una persona 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. Así mismo es el proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas atraviesan un período de adquisición de conocimientos en un campo determinado. Así, la instrucción refiere a una amplia gama de tareas, en particular aquellas orientadas a desarrollar algún tipo de destreza laboral. (64)

Así también la región de Piura según el INEI, el 73,2% de las personas de 18 años a más, cuentan con un nivel educativo hasta secundaria, en Ayabaca y Huancabamba, el 46.7% y 42.2% de la población respectivamente, tiene nivel educativo sólo de primaria. (65)

El Instituto de Economía y Desarrollo Empresarial (IEDEP) de la cámara de comercio de Lima observa con preocupación el aumento de la población joven de entre 18 y 24 años que ni estudia ni trabaja, denominados ninis. Según un informe del Banco Mundial publicado en enero del presente año 2019, en América Latina se estima para el 2021 más de 20 millones de ninis y representan alrededor del 20% de la población en dicho rango de edad. El perfil típico del nini en la región es una mujer de 18 años que vive en un hogar urbano pobre y no ha culminado la educación secundaria. Los principales factores son el matrimonio, el embarazo adolescente y a otros problemas de la sociedad como la delincuencia, drogadicción y la desigualdad provienen de hogares pobres con pocas opciones de conseguir un adecuado empleo e ingreso. (66)

Respecto al ingreso económico sabemos que se define como cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos e ingresos por intereses, pagos de transferencia, alquileres y

demás. (67)

El índice de feminidad en hogares pobres compara el porcentaje de mujeres pobres de 20 a 59 años respecto de los hombres pobres en esa misma franja. Este indicador muestra que los esfuerzos de reducción de la pobreza en la región no han beneficiado de igual manera a hombres y mujeres, ni ha tenido el mismo ritmo, y que finalmente los hogares pobres concentran una mayor proporción de mujeres en edades de mayor demanda productiva y reproductiva. En 2019, por cada 100 hombres viviendo en hogares pobres en la región, había 113 mujeres en similar situación, esto evidencia la falta de autonomía económica de las mujeres, quienes en ausencia de otros ingresos del hogar son más proclives a estar en situación de pobreza, situación que se agudiza en hogares con mayor presencia de niños y niñas. (68)

Con respecto a la ocupación se define como una modalidad de contrato de trabajo se usa para casos especiales, en que se necesita cubrir puestos de trabajo en ciertos períodos de tiempo por necesidades especiales de la empresa o circunstancias especiales o extraordinarias. El contrato de be celebrarse por escrito y dejar establecido especialmente la situación extraordinaria a la que se halla subordinado. (69)

El desempleo, también conocido como paro, es la situación en la que se encuentran las personas que, teniendo edad, capacidad y deseo de trabajar no ocupan ni pueden conseguir un puesto de trabajo. (70)

Frente a lo expuesto llego a la conclusión que la mayoría de adultos son de sexo femenino y menos de la mitad son adultos jóvenes. Aunado a ello menos de la mitad de Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva, tienen como

factor vulnerable este determinantes biosocioeconómicos puesto que solo cuentan con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, manteniendo un ingreso de 750 a 1000 soles y se desempeñan en labores eventuales. Como vemos uno de los requisitos para conseguir una oportunidad de trabajo bien remunerado, es contar con estudios superior completos los cuales te lleva a tener una mejor calidad de vida tanto en la salud como en lo personal, porque es uno de los pilares sobre los cuales se sostiene el desarrollo humano. En consecuencia se dice que el tener educación demuestra el grado de bienestar de las personas, así como también refleja el impacto positivo en el cuidado de la salud, como también en el cambio de comportamientos, en el acceso oportuno de los servicios de salud.

Por ello es importante concientizar a las autoridades mediante la investigación para que ellos conozcan la realidad de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva. Y así puedan tener las mismas oportunidades en educación el cual es la base de poseer una estabilidad económica.

Tabla 02: Se observa del 100 % (196) adultos el 69% tienen una vivienda unifamiliar, el 91% tienen vivienda propia, el 72% poseen falso piso, seguido el 74% tienen techo de eternit, así como también las paredes son de material noble ladrillo y cemento con un 64%, también el 63% duermen de dos a 3 miembros en una habitación, el abastecimiento de agua en los pobladores es de conexión domiciliaria con un 89%, en cuanto a la eliminación de excretas con un 99% tienen baño propio, el combustible para cocinar es a gas con un 100% así como también la energía eléctrica con un 100%, la disposición de la basura por el carro recolector en un 100% y con la frecuencia del recojo de la basura más de la mitad expresa que es diariamente con un 51%.

Los resultados son similares a lo investigado por Garay, A. (71) el cual se observa que del 100 % (249) el 67% (168) tiene vivienda unifamiliar, el 92 % (229) cuenta con vivienda propia; sin embargo difiere a lo expuesto por Huerta S. (62) En el cual se observa que el 63% (132) tienen viviendas multifamiliares, así también vivienda propia con un 69% (144).

Las viviendas unifamiliares propias son aquellos inmuebles en los que habita una sola familia, tal y como su propio nombre lo indica. En este sentido debemos diferenciarlas de viviendas colectivas o multifamiliares, concebidas como un conjunto residencial o de finca urbana. (72)

La situación de tenencia de la vivienda es uno de los aspectos a considerarse dentro del concepto de vivienda adecuada porque brinda la seguridad, estabilidad y economía de tal forma que se reduce el riesgo de un desalojo de la casa y sea perjudicial para la familia. Uno de los beneficios que brinda el tener una vivienda propia es poder remodelar y adaptarlo al gusto de las familias cumpliendo con todas las expectativas, así como el patrimonio familiar que se puede dejar a los hijos el cual representa un símbolo de amor y esfuerzo que más adelante va a ser recordado con alegría y felicidad, sumado a eso la tranquilidad donde se puede compartir y vivir los momentos más importantes de la vida

Después de comprender ambas realidades vemos que existe gran demanda de viviendas propias unifamiliares como es el caso de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva. Lo cual es lo ideal puesto que les proporciona garantía de poder formar una familia feliz con una seguridad financiera a largo plazo por lo mismo que cuentan con una casa propia unifamiliar. De hecho una de las razones de los adultos que poseen estas viviendas propias, es porque son

invadidas ante la necesidad de salir del seno familiar o porque se encuentra en un sitio alejado a la ciudad donde es más fácil poder invadirla o comprarla de revendedores, así mismo por mantener el mayor porcentaje de adultos jóvenes que han decidido formar su hogar, proporcionándoles intimidad en el núcleo familiar.

De igual forma al hablar de vivienda saludable, sabemos que es el espacio que proporciona condiciones satisfactorias, mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes. (73)

En cuanto a la vivienda en su construcción los resultados expuestos son similares con lo investigado por Bautista D. (74) mencionando que del 100% (252) de las viviendas la mayoría es de material noble cemento y ladrillo. Así mismo difieren con los encontrados por Mena G. (75) Mencionando que el 71,43% (200) son de piso tierra, el 68,57% (192) tienen paredes de adobe.

La OPS/OMS define la "vivienda" a la conjunción de la casa, como el refugio físico donde reside un individuo, el "hogar", que es el grupo de individuos que vive bajo un mismo techo, el "entorno", el ambiente físico inmediatamente exterior a la casa y la "comunidad" como el grupo de individuos identificados como vecinos por los residentes. (76)

Al analizar las variables de vivienda como material del piso, techo y paredes podemos mencionar que los adultos en estudio se asimilan a la misma realidad de las investigaciones propuestas, puesto que la mayoría cuentan con una vivienda de material noble a excepción del techo, el cual es de eternit; esto debido a que la

mayoría de los adultos se dedican a la albañilería de forma eventual lo cual se ahorran en mano de obra, sin embargo la ocupación de trabajo no les ayuda a poder poseer el dinero suficiente para comprar el material que se requiere en el momento adecuado.

Según el ministerio de vivienda, construcción y saneamiento; En el año 2019 se logró alcanzar un aporte de 4.98% en la reducción del déficit cualitativo de vivienda, no se llegó a cumplir la meta programada (10.24%) debido al insuficiente presupuesto para atender la demanda de grupos familiares en las modalidades de construcción en sitio propio y mejoramiento de vivienda del Bono Familiar Habitacional. El bajo nivel del indicador, se explica por el insuficiente presupuesto para atender la demanda de grupos familiares en las modalidades de construcción en sitio propio y mejoramiento de vivienda del bono familiar Habitacional. (77)

Se puede señalar que poseer una vivienda es una necesidad humana puesto que es un determinante que puede afectar la salud de los adultos. Ello va a depender del espacio geográfico donde se encuentren, así también depende del material de vivienda que posean. Por ello es importante poseer una vivienda saludable que evite las enfermedades infectocontagiosas como también las enfermedades respiratorias. El diseño de una vivienda debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados, grietas para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas, garrapatas, y otros que puedan transmitir enfermedades, así como también debe contar con algún tipo de piso que evite el polvo para librarnos de las partículas que se expanden cuando no se tiene un piso de cemento.

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación encontramos en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva que, más de la mitad duerme de 2 a 3 miembros, evidenciando que existe hacinamiento.

El presente resultado se asemeja a lo investigado por Sipan A. (78) Quien menciona que del 100% (123) el 58,5%(68) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros; a diferencia de Vásquez B. (79) Que observó que del 100%(150) un 48,0% duermen de 4 a más miembros.

Sabemos que una habitación es exclusivamente para dormir, siendo el espacio situado en una vivienda, 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 y es usada exclusivamente para dormir u otras actividades cotidianas de la persona como ver televisión, estudiar; sin perder su condición de dormitorio.

De acuerdo a la variable número de dormitorios en la que duermen los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva se asemejan a las literaturas investigadas, destacando que existe hacinamiento en ambas realidades puesto que comparten la habitación de 2 a 3 miembros, también podemos decir que existe realidades mucho más hacinadas donde comparten la habitación de 4 a más miembros.

El término hacinamiento hace referencia a un estado de cosas lamentables que se caracteriza por el amontonamiento o acumulación de individuos en un mismo lugar, el cual a propósito que no se haya físicamente preparado para albergarlos, es decir, la cantidad de los seres humanos que habitan o que ocupan un determinado espacio es superior a la capacidad que tal espacio debería y puede

contener, de acuerdo a los parámetros de comodidad, seguridad e higiene. (80)

Respecto a ello se hace necesario resaltar, que las personas que viven en hacinamiento se ven afectados no solamente por la incomodidad de tener que compartir un espacio mínimo y en el cual es prácticamente imposible moverse, sino también que a causa de ello será prácticamente imposible que ese lugar observe una higiene y una seguridad satisfactoria. Afectando claramente la salud de las personas, e incluso, en aquellas situaciones más extremas hasta puede existir riesgo para la vida en los escenarios de hacinamiento, como accidentes domésticos por la acumulación de equipos y/o inmuebles que introducen en una habitación; así como también enfermedades que se puedan transmitir de persona a persona, aun cuando no hay corrientes de ventilación.

Referente al saneamiento básico agua, luz son similares a lo investigado por Mamani V. (81) Llegando a la conclusión que el sistema de agua potable, saneamiento básico de la localidad de Laccaicca es sostenible, pero no en su totalidad, además se hizo una compatibilidad técnica del sistema para un tiempo de 20 años más, dando como resultado la cobertura de agua potable, implementación de ciertos componentes y el cambio parcial del saneamiento básico.

Los resultados difieren a lo investigado por Gálvez N. (82) El sistema de saneamiento básico en la comunidad de Santa Fe, ejecutado con proyecto, que se encuentra en condición regular, en los componentes de la 50 infraestructura, gestión, operación y mantenimiento, la misma que debe ser potenciada. La condición sanitaria de la población se situó en regular, con un puntaje de 20, el cual necesita reforzarse, con la implementación de un plan de gestión,

supervisada, monitoreada y soportada por la municipalidad distrital de Kimbiri - Cusco, el cual permita llegar al índice de condición sanitaria óptimo 27, cumpliendo con los límites máximos permisibles en el consumo de agua potable.

Por saneamiento se entiende que es el suministro de instalaciones y servicios que permiten eliminar sin riesgo la orina y las heces. Los sistemas de saneamiento inadecuados constituyen una causa importante de morbilidad en todo el mundo. Se ha probado que la mejora del saneamiento tiene efectos positivos significativos en la salud tanto en el ámbito de los hogares como el de las comunidades. El término saneamiento también hace referencia al mantenimiento de buenas condiciones de higiene gracias a servicios mencionados. (83)

Al analizar la variable saneamiento básico la mayoría de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva, cuentan con agua y casi su totalidad poseen baño propio lo cual les garantiza una mejor calidad de vida fuera de riesgos infectocontagiosos, sin embargo encontramos que existe aún regiones dentro del Perú, que no llega los servicios básicos en su totalidad convirtiéndoles en población vulnerables.

Según el INEI, en el mes de enero de 2019, la producción de agua potable en Lima Metropolitana alcanzó 64 573 000 m³/s, lo que representó un incremento de 2,0 %, en comparación con el mismo mes de 2018; así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), de acuerdo con la información proporcionada por el Servicio de Agua Potable y Alcantarillado (Sedapal). (84)

Referente a la variable en estudio energía y combustible para cocinar vemos que es esencial para la vida e indispensable para la producción.

Según Gómez C. (85) el acceso a la energía eléctrica, el gas y el agua son

condición básicas para superar la pobreza que hoy en día aqueja a cientos de miles de personas. A pesar de los avances recientes más de 800 millones de personas todavía carecen de servicios básicos como la luz y más de 2.000 millones (el 40% de la población mundial), depende aun de la leña, el carbón y los residuos animales para iluminarse y cocinar sus alimentos. La falta de agua, gas y energía ocupan un lugar destacado entre las causas reconocidas de la pobreza y el atraso.

Referente a la variable en estudio electricidad y combustible para cocinar puedo decir que en su totalidad los adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva tenían acceso a estos servicios básicos a diferencia de la investigación propuestas; los cuales les favorece, puesto que son factores fundamentales en los determinantes de la salud e importantes para un adecuado hábito de vida; sin embargo el tener acceso a ello es un derecho, pero al mismo tiempo es un deber, usarla adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie.

De acuerdo a la variable disposición y recojo de la basura es similar a lo encontrado por Garay A. (71) donde muestra que del 100 % (249) el 100 % elimina su basura en carro recolector y el 58.16 % de los adultos refieren que más de la mitad pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente. A su vez difiere a lo encontrado por Calle M. (86) mencionando que la realidad de las familias en los sectores rurales es diferente a la de las ciudades, y es generalmente la primera la que sufre las consecuencias de la segunda, principalmente por los efectos ambientales que causan la eliminación de la excretas y la eliminación de la basura de la ciudades. A este se debe sumar la falta de orientación y de intervención de las autoridades, en este caso de Llayzhatan.

En nuestro país se producen un promedio de 23 mil toneladas de basura

diariamente, de las cuales ocho mil se generan en Lima, nuestra ciudad capital, que cuenta con cuatro rellenos sanitarios. Lo que se recicla es muy poco, los estimados más optimistas hablan del quince por ciento. (87)

Al analizar las variables disposición y frecuencia del recojo de la basura vemos que los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo no se encuentran alejados a otras realidades como eliminar sus desechos en carro recolector, todos las semanas pero no diariamente encontrando similitud con la investigación presentada por lo mismo de encontrarnos en zonas urbanas, sin embargo al mostrar la realidad de las zonas rurales podemos darnos cuenta que carecen al no disponer de un carro recolector que pase por sus casas recogiendo los desechos , todo ello por la inadecuada intervención de las autoridades, siendo un factor de riesgo en el determinante entorno físico puesto que de ello dependerá la salud de las familias.

La disposición final de los residuos sólidos es la acción de depositarlos permanentemente en sitios y condiciones adecuados para evitar daños al ambiente que nos rodea, así como también evitar enfermedades infectocontagiosas transmitidas por vectores como mosquitos y roedores los cuales se acumulan por la materia orgánica que se alberga en esos lugares, Sin embargo, esta premisa si se cumple, puesto que en su totalidad los adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva refieren que elimina su basura por el carro recolector y más de la mitad menciona, que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente.

Después de lo antes mencionado puede concluir sobre los determinante de la salud del entorno físico de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva

del Campo; que la mayoría tiene un tipo de vivienda unifamiliar lo cual demuestra la independencia de los pobladores, casi su totalidad tienen una vivienda propia, permitiéndoles vivir de una manera tranquila, evitando estresores como el pago de mensualidades de un hogar, de la misma forma pueden realizar diferentes modificaciones a su vivienda. En cuanto a la construcción de sus viviendas observamos que la mayoría poseen un suelo de falso piso, con paredes de material noble y techo de eternit, lo cual les protege de enfermedades respiratorias debido a que no existe polvo en sus hogares; su estructura de la vivienda les permite poder en un tiempo construir un techo de material noble, debido a las bases cimentadas en la vivienda, los cuales les defiende de los cambios climáticos como las lluvias y el frío.

Observamos también en cuanto al saneamiento básico que la mayoría de los adultos cuentan con agua, casi su totalidad tienen desagüe y su totalidad poseen luz, así como también disponen de combustible a base de gas y disponen de un carro recolector para eliminar la basura el cual es recogido todas las semanas pero no diariamente; ello es adecuado para mantener una vivienda saludable, puesto que evitan diferentes enfermedades que son prevenibles gracias a poseer los servicios básicos.

Sin embargo puedo resaltar que lo más preocupante del determinante entorno físico de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva, es referente al número de personas que duermen en una habitación, puesto que más de la mitad mencionan que comparten la habitación de dos a tres miembros, demostrándonos que existe hacinamiento debido al número de personas que la comparten, lo cual tiene como desventaja la poca oxigenación de la habitación siendo un factor de

riesgo para la salud, aparte de la incomodidad e inadecuada privacidad de una habitación.

Del mismo modo puedo decir que es de suma importancia transmitir los resultados de la presente investigación al establecimiento de salud para su pronta intervención en cuanto a promoción y prevención de la salud y así evitar enfermedades respiratorias como también psicológicas.

Tabla 3: Del 100 % (196) de Adultos en el Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, el 49% no fuman actualmente, pero si han fumado antes, a su vez el 61% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 74% duermen de 6 a 8 horas, en cuanto a la frecuencia del baño el 80% se bañan diariamente, el 100% tienen establecidas las reglas, expectativas acerca de su conducta y disciplina, el 42% no realizan actividad física, el 45% no han realizado actividad física en las últimas semanas. En cuanto a sus alimentos que consumen diariamente el 84%(165) consume pan y cereales, de tres a más veces a la semana 78% (152) lácteos, el 67% (132) consume pescado 1 a 2 veces a la semana, el 74% (145) consume embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana y nunca casi nunca consumen huevos con un 5%(10).

Los resultados son similares a lo investigado por Arévalo J. (88) en el cual se observa que del 100% de (243) el 48,6 % (118) de los adultos no fuma, pero han fumado antes, el 59,6% (145) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; así mismo la investigación se asemeja a lo investigado por Mantilla S. (89) la prevalencia de tabaquismo es de 15% y de consumo frecuente de alcohol es de 26%. Se encontraron asociaciones entre sexo y consumo de alcohol ($p<0,001$) y tabaquismo ($p<0,001$); siendo los hombres mayores consumidores. También se

encontró asociación entre facultad y consumo de alcohol ($p=0,018$) y tabaquismo ($p<0,001$). El consumo de tabaco y alcohol fue bajo en relación con estudios previos. Sin embargo difiere a lo investigado por Chinchayan A. (90) Los adultos maduros del estudio presentaron estilos de vida no saludables: mostrando que un 56.8% practica el hábito nocivo de fumar casi a diario asimismo el 65.9% consume alcohol semanalmente.

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. (91)

Así mismo el consumo de alcohol tiene múltiples efectos en nuestro cuerpo debido al etanol que contienen, la ingesta de bebidas alcohólicas tiene una infinidad de consecuencias para nuestro organismo, desde el cerebro al hígado o el corazón.

En relación a los determinantes de estilos de vida de acuerdo a las variables hábito de fumar, ingerir alcohol son similares a la realidad de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, puesto que existe una mayoría de adultos que consumen alcohol solo en ocasiones lo cual es normal en caso de tratarse de una fiesta, algún compromiso o por la celebración de algún onomástico, recalando que todo en exceso es dañino. Al referirme al cigarrillo vemos que menos de la mitad de los adultos no fuman actualmente pero si han probado antes, ello los aleja de sufrir diferentes enfermedades tales como enfermedades mentales, digestivas o canceres, además de evitar algún tipo de violencia a causa de altas dosis de nicotina.

Si me enfoco un poco más al 6% (12) de los adultos que tienen el hábito de fumar a diario así como también en los que ingieren alcohol 1 vez por semana con un 31%(60) demuestra que existe dependencia en ambos lados; al referirme del cigarrillo puedo decir que contiene demasiado nicotina y es perjudicial para la salud así como también del alcohol que daña el sistema nervioso central puesto que es una droga depresora que enlentece las funciones cerebrales. El cigarrillo daña nuestras arterias provocando que la sangre se coagule con más facilidad, lo cual conlleva a un esfuerzo extra para el corazón, porque redobla la intensidad del latido; sumado a eso el cigarrillo es un gran contaminante para las personas que se encuentran en su entorno a los cuales se llama fumadores pasivos, poniendo en peligro la salud de las demás personas.

Según Vásquez M. (92) el consumo de tabaco y la exposición a su humo se mantienen como la primera causa de muerte prevenible a nivel mundial. Un poco más de mil millones de personas fuman tabaco en todo el mundo y su consumo mata prematuramente a cerca de 6 millones de adultos, causando pérdidas económicas de cientos de millones de dólares.

La Organización mundial de la salud califica estos episodios como nocivos cuando se consumen cuatro o cinco bebidas alcohólicas, al menos en una ocasión en los últimos 30 días. En las regiones del Perú, uno de cada cinco bebedores practica episodios de consumo de alcohol excesivo, superando el promedio global. Mientras que a nivel mundial la cifra se ubica en 16%, en América llega a 22%.(93)

Referente a la variable horas de sueño y frecuencia del baño de una persona difieren a lo investigado por Chunga P. (94) encontrando que el 96,7% (206)

duermen de 6 a 8 horas, el 98,1% (209) se baña diariamente. A si también difieren a lo encontrado por Limache Y. (95) donde menciona que del 100% (337) de los adultos el 56,00% (188) se bañan cuatro veces a la semana; así mismo Vázquez B. (96) Encontró que del 100%(150) de los adulto el 64,7%(97) duerme de 4 a 6 horas.

El descanso e higiene está fundamentada en los beneficios que aportan para nuestra sociedad el óptimo descanso ayuda a nuestro organismo a estar alerta ante alguna actividad cotidiana, a diferencia de no dormir las horas adecuadas, la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, por lo que aumenta la irritabilidad. La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del Sistema Nervioso Central, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales. (97)

Al analizar las variables en estudio de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo la mayoría duerme de 6 a 8 horas y tienen el habito de bañarse a diario, a diferencia de las investigaciones consultadas, puesto que en ellas casi en su totalidad practican esta costumbre; lo cual es requerido para nuestro organismo puesto que libera la tensión y molestias que pueden reflejarse en nuestro aspecto. También puedo incluir que la higiene y el sueño son parte esencial de la vida del hombre el cual tiene repercusiones sobre la calidad de vida de las personas ya que afectan al rendimiento laboral y a las relaciones personales, además de aumentar el riesgo de sufrir enfermedades. Pues como sabemos el

dormir permite que nuestras células se encuentren en un momento de reposo permitiéndole poder renovarse y a la vez cargarse de energía para realizar las diferentes actividades al día siguiente.

Sin embargo en el estudio encontramos una menor proporción de los adultos que duermen de 4 a 6 horas lo cual no es lo requerido según la OMS, puesto que la supresión del sueño tiene efectos intensos en las capacidades funcionales de una persona como encontrarse irritable, nerviosa y angustiada o quizás apática; deteriorando su proceso de pensamiento volviéndose difícil recordar las cosas o con frecuencia no respondiendo adecuadamente a los estímulos, convirtiéndose en un problema mayor puesto que el cuerpo produce una sustancia química del estrés (cortisol) el cual explica el cambio de conducta.

No obstante la falta de descanso puede producir problemas gástricos, incremento del apetito y desequilibrios en el rendimiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) insiste en que dormir no es un placer sino una necesidad. La reducción de los reflejos, capacidad de concentración disminuida y problemas de apetito y gástricos, son algunas de las consecuencias de dormir poco, estas consecuencias alteran el funcionamiento general de nuestro organismo, además de aumentar el riesgo de accidentes en la vida cotidiana y ocasionar un desequilibrio en el rendimiento, señala la OMS. (98)

En cuanto a la higiene se puede definir como el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. Son una serie de

hábitos relacionados con el cuidado personal que inciden positivamente en la salud y que previene posibles enfermedades e infecciones. (99)

La frecuencia del baño, de un adulto va depender de las costumbres y cultura de cada persona y la autoestima de sí mismo.

En relación a la variable frecuencia del baño la mayoría de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo se baña a diario lo cual beneficia la salud de los adultos puesto que evita que los microorganismos patógenos que se encuentran en el ambiente ingresen por la piel, así mismo esta práctica del baño diario les aleja de los malos olores causadas por la transpiración, así mismo les hace sentir más cómodos, relajados y aumenta su autoestima de la persona.

Con respecto a la variable actividad física y alimentación; los resultados expuestos difieren a lo encontrado por Arévalo J. (88) el cual menciona que del 100% (243) el 63,4% (154), no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre y el 61,7% (150) no realizó ninguna actividad física durante las 2 últimas semanas, en cuanto a la alimentación el 54,7% (133) manifiesta que consumen carne a diario, el 37% (90) consume huevos a diario, el 37,4% (91) consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 35,4% (85) consumen fideos de 3 o más veces a la semana, el 56,8%(138) consumen pan y cereales diariamente, el 48,6% (118) consumen verduras y hortalizas de 1 o 2 veces a la semana.

Así también difieren a los resultados de Limache, Y. (95) donde presenta del 100% (337); el 74,00% (251) en las dos últimas semanas camina durante 20 minutos; consumen diariamente el 92,00%(311) carne, el 59,00%(198) frutas, el 89,00%(300) fideos, el 82,00%(275) pan; consumen de una a dos veces/semana

el 53%(180) huevos, el 73%(245) legumbres, el 68%(230) refrescos con azúcares; menos de 1 vez a la semana consumen el 66%(221) embutidos.

Según Carrión C. (100) el estado nutricional se encuentra en equilibrio cuando la ingesta de alimentos es igual al gasto energético diario. Es así que una elevada ingesta alimentaria, hábitos alimentarios inadecuados y bajo nivel de actividad física (gasto energético) conllevan en el tiempo a una malnutrición por exceso debutando en sobrepeso y obesidad; por el contrario, una ingesta insuficiente aunada a un gasto energético elevado llevaría al individuo a una malnutrición por déficit.

Al analizar la variables en estudio encontramos que los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva, menos de la mitad no realiza actividad física y la mayoría consumen demasiados carbohidratos, a diferencia de otras realidades que si cumplen con un buen hábito saludable, sin embargo se aprecia según las investigaciones consultadas una mayor proporción de adultos que no realizan actividad física lo cual es perjudicial para la salud, alterando el determinante de estilos de vida que es fundamental para tener una vida larga y duradera ya que nos aleja de sufrir enfermedades a largo plazo.

Por ello una buena alimentación debe ser variada y equilibrada puesto que todo en exceso es dañino, los cuales deben constar de nutrientes como las proteínas, los carbohidratos, grasas que proporcionan energía y los vegetales, minerales que son los reguladores. En el caso del estudio, los adultos consumen un mayor porcentaje en macronutrientes como cárnicos y carbohidratos que en exceso es dañino puesto que ello se convierte en grasa y puede causar

enfermedades cardiovasculares como hipertensión, diabetes, colesterol que mayormente se refleja cuando aumenta la edad.

En una persona sana la nutrición y el ejercicio físico van de la mano, ya que el consumo de alimentos de calidad contribuye a un mejor desempeño en las actividades físicas y estas últimas mejoran la habilidad del cuerpo para aprovechar adecuadamente los alimentos. La nutrición y el ejercicio físico se dirigen al mismo fin, nuestra salud y bienestar. Los beneficios de comer bien y hacer ejercicio incluyen: Resistir mejor las enfermedades, mantener un peso adecuado, sentirse y verse bien, menor estrés, mayor energía. (101)

Al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios durante las actividades laborales y domésticas. El aumento del uso de los medios de transporte "pasivos" también ha reducido la actividad física. (102)

En consecuencia a lo expuesto, se llega a la conclusión que los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente y menos de la mitad no fuma actualmente pero si ha fumado antes; lo cual demuestra una ventaja en los adultos puesto que les aleja de sufrir diferentes enfermedades cardiovasculares, pulmonares, digestivas o hepáticas. Así mismo vemos que la mayoría de los adultos duermen de 6 a 8 horas lo cual es requerido para nuestro sistema neuronal; la frecuencia del baño es a diario, siendo adecuado para nuestra salud. Referente a la reglas en el hogar en su totalidad mencionan que se encuentran bien definidas; relacionado a la actividad

física y alimentación vemos que menos de la mitad no realizan actividad física y la mayoría consume carbohidratos a diario, siendo ello perjudicial para la salud.

Al mencionar esta evidencia podemos ver que los adultos están propensos a sufrir enfermedades metabólicas como el sobre peso u obesidad lo cual es originada por una inadecuada alimentación alejada de realizar ejercicios; un claro ejemplo de ello es lo nombrado por Carrión el cual mencionaba que equilibrio de la ingesta debe ser igual al gasto energético y al no hacerlo nos llevaría a una mal nutrición por exceso, de este modo nos llevaría a padecer enfermedades cardiovasculares como la diabetes Mellitus e hipertensión Arterial.

Aunado a la situación es importante resaltar a los adultos en estudio, que para tener una dieta sana y equilibrada es necesario incluir alimentos variados que aporten los diferentes tipos y cantidades de nutrientes, sumado a eso el ejercicio, quien es el que ayuda a quemar la grasa. Por ello es necesario concientizar a los adultos en estudio por medio del personal de salud de buenos aires a reducir el determinante de estilo de vida mediante informaciones en cuanto a una dieta balanceada e equilibrada.

Tabla 4,5,6: Con respecto a los determinantes redes sociales y comunitarias se muestra que del 100 (196) adultos el 38% se atienden en puestos de salud en los 12 últimos meses, el 49% manifiesta que la distancia del lugar de atención en salud es regular, el 53% manifiesta que tienen seguro Sis Minsa, en cuanto a los resultados del tiempo de espera en salud es regular con un 52%, así mismo la calidad de atención es regular en un 46% , el 52% de los adultos expresan que existe pandillaje por sus casas. Referido al apoyo social natural el 52% recibe apoyo natural de sus familiares, el 94% recibe apoyo social organizado y por

último el 100% no recibe apoyo de organizaciones como comedor popular, programa juntos, ni club de madres.

Relacionado a las redes sociales y comunitarias; como atención, distancia, tipo de seguro, tiempo de espera y la calidad de atención difiere a lo encontrado por Yanac G. (103) Evidenciando que el 100% (221) adultos el 63.3% (140) se atendió en un puesto de salud en los últimos doce meses, 86,4% (191) consideran la distancia del establecimiento de salud regular, 49,7% (110) tiene un seguro SIS-MINSA, el 47,5% (105) les pareció el tiempo de espera regular, 54,3% (120) manifiestan una calidad de atención regular. Así también encontramos a Chunga P. (94) Mencionando que el 58,7 % (128) se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 70% (149) consideran la distancia del lugar donde lo atendieron cerca, el 46,5% (99) considera que el tiempo que esperan para que sean atendido es largo, el 45,1% (96) considera buena la calidad de atención.

Según el INEI 2019, el Seguro Integral de Salud (SIS) del Ministerio de Salud (Minsa) llegó a tener la población de afiliados más alta de sus 18 años de existencia: cerca de 20 millones 200,000 asegurados, con lo cual se ha llegado a superar el 95% de residentes en el Perú que cuentan con cobertura en salud. (104)

Referente al seguro de salud se define como un acuerdo que realiza una persona con una compañía aseguradora con el fin de que en caso de que la persona particular o empresa sufra algún daño y este esté cubierto en el contrato de seguro, pueda ser indemnizado total o parcialmente. El asegurado, a cambio de las coberturas que le ofrece la compañía de seguros, paga una prima periódica a la aseguradora. (105)

Al analizar las variables en estudio más de la mitad de Adultos, se encuentran asegurados al seguro social SIS MINSA y menos de la mitad se atienden los últimos 12 meses en puestos de salud, al igual que las investigaciones buscadas, sin embargo difieren en cuanto a su porcentaje al mencionar que menos de la mitad se atienden en este tipo de seguro Sis Minsa y más de la mitad se atendieron en puestos de salud. Reflejando que dentro del Perú existe una gran proporción de adultos asegurados en este tipo de seguro social de salud. Esto se debe a que los adultos tienen un nivel económico bajo en el cual acceden a poseer un seguro gratuito que el estado brinda. En cuanto a calidad, distancia y tiempo expresan que es regular, debido a que por ser un seguro gratuito hay más conglomeración de gente, así mismo los puestos de salud se encuentran céntricamente dentro del Balneario de Buenos Aires dependiendo de un tiempo regular para llegar.

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un seguro principalmente enfocado en personas en situación de pobreza y pobreza extrema. El SIS tiene seguros subsidiados y semi contributivos. Cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados. El SIS también cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas y trabajadores independientes. (106)

La calidad de atención en salud se define actualmente como la capacidad de un producto o servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él. Las razones básicas para ofrecer la calidad es la garantía de obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención muy costosa. (107)

Después de lo antes mencionado llego a la conclusión; en cuanto al tipo de

seguro y calidad de atención más de la mitad de los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva; cuentan con un tipo de seguro SIS Minsa, lo cual refleja que los moradores cuentan con un seguro del estado que está hecho para las personas de extrema pobreza con el fin de erradicar los índices de morbi-mortalidad.

Así mismo los adultos mencionan que la calidad de atención, tiempo y distancia del establecimiento de salud es regular, ello refleja las largas colas que por lo mismo de ser un seguro gratuito hay abundancia de pacientes en espera, sin minimizar la calidad de atención que involucra el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención a los pacientes. No obstante la realidad de algunos establecimientos de salud en el Perú, carece mucho de los estándares de calidad, con notables deficiencias en la capacidad resolutive debido a la escasez de métodos de ayuda diagnóstica, falta de equipamiento y deficiencia en la adquisición de medicamentos e insumos.

Referente a la variable existencia del pandillaje los resultados de la investigación son similares a los presentados por Arellano K. (108) mencionando que sí existen factores de riesgos asociados al pandillaje, ya que en los niveles de significancia en cuanto a las indicadores se muestra que predominan más los niveles altos dentro de los cuales encontramos que los jóvenes tienen un tipo de familia incompleta, disfuncional y están a favor de la percepción hacia la violencia; y los niveles medios dentro de los cuales encontramos síntomas presentes de estrés postraumáticos, presencia de sentimientos de exclusión social y presión por amigos; dejando en último lugar al nivel de significancia bajo, donde encontramos la condición económica y el nivel educativo. Sin embargo difiere

con lo investigado por Limache Y. (95) quien menciona que el 53%(177) refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El pandillaje es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación, apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales. (109)

El pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud hoy en día. Los integrantes de una pandilla suelen proceder de hogares en crisis o destruidos. Cuando la necesidad material o afectiva de los jóvenes no son atendidas piensan que en la pandilla pueden encontrar amigos que los escuchen y los comprendan. (110)

Según Sandoval L. (111) a pesar de que muchos expertos en temas de seguridad ciudadana suelen asociar a la delincuencia únicamente con la pobreza, varios estudios realizados en la actualidad han demostrado que el pandillaje y la delincuencia es un fenómeno que depende de variables de índole psicológica, social y política.

Al analizar la variable existencia del pandillaje en los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva, encontramos semejanzas puesto que en ambas realidades se presenta este problema social como el pandillaje o delincuencia, el cual siempre ha afectado a nuestra sociedad Peruana, siendo una de las causas la

desintegración familiar, el desempleo, la violencia familiar y el abandono moral; llevándolos a tener un patrón de comportamiento inadecuado puesto que abandonan el proceso educativo, lo cual es de vital importancia para su formación; siendo ahí donde entran en una crisis de valores, como el amor propio, el respeto, la solidaridad, tolerancia, los cuales a la larga les llevara a una exclusión social por ende a la pobreza.

La violencia es otra de los factores de la existencia del pandillaje, puesto que los adolescentes se crían en un mundo violento creando una idea en ellos de que la violencia es un hecho normal entre seres humanos. Este hecho sigue creciendo con los años, y los vuelve más violentos, predisponiéndolos más al pandillaje.

En consecuencia sobre el pandillaje llego a la conclusión en los adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva nos muestra que los moradores se encuentran en riesgo de sufrir alguna violencia por parte de las pandillas puesto que crean conflicto entre sí, llegando hasta el punto de agredirse cometiendo vandalismo. Así también puedo decir según lo investigado que el origen de las pandillas surge desde casa cuando los padres no muestran interés en los niños, causando en ellos la inseguridad, falta de amor, de oportunidades llegando a la violencia. Como resultado de ello tenemos las agrupaciones de jóvenes que forman una amistad, se guardan respeto, y se sienten entendidos unos a otros, formando así los antivalores, que se refleja en la sociedad.

En cuanto al apoyo social natural y de organizaciones; es similar a lo encontrado por León J. (112) mostrando que del 100% (107) el 49,5% (53) recibe apoyo social de sus familiares, también se asemeja a lo encontrado por Flores M. (113) de 100% (295) el 91,1 % recibido apoyo social organizado de algún seguro

social y el 90,8 (268) no recibe apoyo de organizaciones como comedor popular, programa juntos o club de madres.

Los resultados difieren a lo encontrado por Huertaz S. (62) el cual menciona que el 83% (241) no reciben algún apoyo social de sus familiares; el 52% (151) recibe apoyo de la pensión 65.

Referente al apoyo social, es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis. Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece eficacia y rentabilidad. Teniendo como ventaja la ayuda inmediata ofreciendo un apoyo emocional solidario para el paciente. (114)

Los recursos sociales son reconocidos como un complejo sistema estructural, cultural, interpersonal y psicológico con propiedades adaptativas y de ajuste frente a determinadas situaciones relacionadas con los procesos de salud-enfermedad y también como un sistema contenedor de elementos estresores y/o amortiguadores del mismo. Ello justifica un creciente interés hacia los recursos derivados de los vínculos sociales de los individuos, así como la relación existente entre las relaciones interpersonales y la salud de las personas. (115)

Al analizar las variables vemos que en ambas realidades más de la mitad reciben apoyo social por parte de sus familiares lo cual demuestra el interés y amor por los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, siendo una variable esencial que sirve como amortiguador del estrés, ayuda al afrontamiento y resulta beneficioso para la salud, puesto que la familia es el pilar más importante en la vida de cualquier persona. Cuando uno de sus miembros

atraviesa por una enfermedad, su principal función es proporcionarle fortaleza emocional y ayudarlos a convivir con el padecimiento de la mejor manera. Por lo contrario, la pérdida o ausencia terminaría por crear un alto nivel de vulnerabilidad.

En cuanto al apoyo social organizado de alguna empresa o del estado, los adultos en estudio mencionan que casi la totalidad recibe apoyo social por parte del seguro social pero en su totalidad no reciben apoyo de organizaciones como comedores populares, club de madres o programa juntos. Lo cual refleja que para el Asentamiento Humano Armando Villanueva no llega la ayuda de estas organizaciones convirtiéndoles en vulnerables puesto que son personas que no cuentan con un trabajo estable, y en caso de presentarse alguna contingencia sanitaria a nivel Mundial, no podría solventarse puesto que no existe comedores populares en esa zona y poniendo en riesgo la salud de ellos.

Las redes sociales son los intercambios entre las personas, estos pueden ser materiales de servicios, emocionales u otros y alcanzan satisfacer sus necesidades de las personas. En general se distingue entre dos tipos de redes: informales y formales. Las redes informales se basan predominantemente en las relaciones familiares y las amistades y reúnen un componente afectivo esencial; las redes formales en cambio, se han establecido con el propósito específico de dar apoyo a las personas adultas. En estas sus miembros cumplen roles concretos y algunas veces requieren contar con la preparación adecuada. Las redes formales pueden ser parte de un centro de salud, comunitarias, de una iglesia, o ser parte de programas gubernamentales. (116)

Por ello si hablamos sobre apoyo social organizado hablamos del seguro social el cual es un programa que administra el gobierno para satisfacer las necesidades básicas de las personas sin recursos. Por lo general suelen estar dirigidos a quienes viven en condiciones de pobreza, a los discapacitados, a las familias numerosas y a los ancianos. (117)

Entre el apoyo social organizado encontramos el programa juntos. Es un programa nacional de apoyo directo a los más pobres entrega incentivos monetarios a hogares de distritos que presentan índices de 40% a más de pobreza; con esto, buscan contribuir a la reducción de la pobreza y evitar que los niños, niñas, adolescentes de hasta 19 años y gestantes sigan viviendo en la pobreza que afectó a sus padres y generar capital humano dentro de los hogares. (118)

Referente a las redes sociales y comunitarias puedo agregar que contribuye en el desarrollo de una organización comunitaria permitiéndoles reducir su nivel de pobreza y alcanzar una mejor calidad de vida.

Frente a lo expuesto llego a la conclusión que más de la mitad de los adultos en estudio reciben apoyo de sus familiares, lo cual contribuye a la salud de los individuos puesto que, la ayuda que se ofrece es inmediata y solidaria, pero ello va a depender de la afinidad o relación que se tenga; en este caso los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva muestran una gran afinidad por parte de sus familiares garantizando solides y una buena recuperación en un momento de crisis. Referente al apoyo social organizado no va a depender de la afinidad que se tenga puesto que la dureza de su estructura y funcionamiento son accesibles para casi todos los adultos debido a que es una organización hecha para dar apoyo siendo una de ellas el Seguro de Salud.

Así también puedo resaltar en cuanto al pandillaje que ha disminuido notoriamente en el País durante los últimos dos años, gracias a la instauración de un nuevo sistema nacional de seguridad ciudadana.

Sin embargo podemos apreciar que más de la mitad de Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva mencionan que existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas. Ello debido a la baja condición económica que existe en nuestro País, donde los padres se dedican más a la faena del trabajo, descuidando a sus hijos; así también por el gran índice de violencia familiar femenina que existe en estos tiempos, donde los hijos sufren estrés pos traumáticos, viendo estos antivalores en los padres o vecinos del Asentamiento Humano, sumado a ello la evidencian de un sistema social de exclusión, con evidentes faltas de oportunidades para el desarrollo de la juventud. Lo cual desencadena en una inseguridad ciudadana llevando a poner en riesgo la tranquilidad y la vida de los adultos en estudio.

Este problema social tendría solución si se crearan controles y capacitación social, tanto para los padres como para los hijos, disminuyendo, de esta manera, el pandillaje en el Asentamiento Humano Armando Villanueva. Así como también informando a las autoridades mediante esta investigación a tomar cartas en el asunto para lograr la erradicación de este determinante que viene siendo afectado por los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes biosocioeconómicos: Más de la mitad son de sexo y su ocupación del jefe de familia es eventual, menos de la mitad son adultos jóvenes, con secundaria completa e incompleta y un ingreso económico de 751 a 1000 soles. Relacionado a la vivienda la totalidad cuenta con energía eléctrica, gas y su disposición de la basura es en carro recolector; casi su totalidad cuentan con baño propio y la tenencia de su vivienda es propia; la mayoría tiene falso piso techo de eternit y agua a conexión domiciliaria; más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, paredes de ladrillo y cemento, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros y la eliminación de su basura son todas las semanas pero no diariamente.
- Referente al determinante estilos de vida: La totalidad tiene establecidas las reglas de su conducta orientada en su salud; la mayoría duerme de 6 a 8 horas, y se bañan a diario; más de la mitad ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente; menos de la mitad no fuma actualmente y no realizan ninguna actividad física; relacionado a la alimentación la mayoría consume (pan, cereales, fideos, arroz, papas), refrescos con azúcar diariamente; así también huevos y gaseosas de 1 a 2 veces a la semanas; más de la mitad consume verduras, hortalizas, lácteos y frituras de 3 a más veces a la semana.
- En cuanto a los determinantes de la salud redes sociales y comunitarias: La totalidad de adultos refieren no recibir apoyo social de las organizaciones como comedor popular, programa juntos y club de madres; casi su totalidad menciona recibir apoyo social del seguro social; más de limitad recibe apoyo social natural de sus familiares, tienen como tipo de seguro Sis Minsa, mencionan que el

tiempo de espera en salud es regular y también refieren que existe pandillaje cerca de sus casas; menos de la mitad se han atendido en puestos de salud, refieren que la distancia y calidad de atención es regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones:

- Informar y difundir los resultados de la presente investigación, a las autoridades y al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación del Ministerio de Salud fomente conductas saludables a través de promoción de la salud como talleres, campañas. con la finalidad de mejorar los estilos de vida.
- Aconsejar al personal de salud que labora en la posta de buenos aires a realizar campañas, sesiones educativas sobre alimentación saludable e importancia de hacer ejercicios, para modificar los hábitos cotidianos inadecuados y reducir los riesgos de contraer alguna enfermedad a largo plazo.
- Comunicar al puesto de salud Buenos Aires Sur sobre los resultados obtenidos y poder trabajar con los escolares y adolescentes sobre el pandillaje juvenil.
- Dialogar con la municipalidad de Víctor Larco Herrera para brindar información sobre el origen y las causas del pandillaje juvenil y así poder radicar el pandillaje.
- Realizar estudios de investigación sobre determinantes de redes sociales de salud y de estilos de vida, para así contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OPS. Preguntas frecuentes sobre la OPS [Página de internet] marzo 2020 [citado el 7 de mayo del 2020] disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142
2. Valle N. curso en salud social y comunitaria [Página de internet] 2019 [citado el 7 de mayo del 2020] disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017.pdf>
3. OPS. OMS. Indicadores básicos 2019. Tendencias de la salud en las Américas [Página de Internet] 2019 [citado el 24 de julio 2020] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
4. Etapadesarrollohumano.com. La adultez o Etapa de edad adulta, sexta etapa del desarrollo humano [Página de Internet] 2018 [citado el 1 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>
5. OPS. Conoce cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019 [Página de Internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 2020]. 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

6. OMS. Informe OMS sobre Envejecimiento y Salud [Página de Internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://osalde.org/informe-oms-sobre-envejecimiento-y-salud/>
7. ONU. La desigualdad, el gran enemigo de la salud en América Latina [Página de Internet] 2018 [citado el 3 de mayo del 2020] Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/04/1430582>
8. OCDE. Estadísticas en salud de México | Actualización de Estadísticas de Salud de la OCDE 2019 [Página de internet] Octubre 2019 [citado el 2 de mayo del 2020] disponible en: <https://codigof.mx/estadisticas-en-salud-de-mexico-actualizacion-de-estadisticas-de-salud-de-la-ocde-2019/>
9. La vanguardia. La esperanza de vida de Brasil se elevó a los 76,3 años en 2018 [Página de internet] Noviembre 2019 [citado el 2 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20191128/471930952778/la-esperanza-de-vida-de-brasil-se-elevo-a-los-763-anos-en-2018.html>
10. Acosta V. Chile se convirtió en el líder internacional de obesidad tanto en adultos como en niños [Página de internet] 16 de octubre 2019 [citado el 24 de julio del 2020] disponible en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2019/10/16/chile-se-convierte-en-el-lider-internacional-de-obesidad-tanto-en-adultos-como-en-ninos/>

11. OPS Perú. Análisis de la situación de la salud en el país mejorará la toma de decisiones en salud pública [Página de internet] 2019 [citado el 24 de julio del 2020] 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
12. Marsh. Salud Mental en el Perú [página de internet] octubre 2019 [citado el 24 de Julio del 2020] disponible en: [https://www.marsh.com/pe/es/insights/risk-in-context/salud-mental-en-peru.html#:~:text=La%20data%20actual%20nos%20demuestra,violencia%20\(MINSA%2C%202019\).](https://www.marsh.com/pe/es/insights/risk-in-context/salud-mental-en-peru.html#:~:text=La%20data%20actual%20nos%20demuestra,violencia%20(MINSA%2C%202019).)
13. Instituto nacional de salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso [Página de internet] Marzo 2019 [citado el 2 de mayo del 2020] disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
14. Medical Assistant. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes en los adultos jóvenes? [Página de internet] Agosto 2019 [citado el 2 de mayo del 2020] disponible en: <https://ma.com.pe/cuales-son-las-enfermedades-mas-comunes-en-los-adultos-jovenes>
15. Fernandez, F. Los problemas de salud mental aumentan en el norte. [Página de internet] Julio del 2019 [citado el 2 de mayo del 2010] disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/los-problemas-de-salud-mental-aumentan-en-el-norte-infografia-899968/>

16. Vigo, V. Determinantes socioeconómicos y ambientales de la hipertensión arterial en población Adulta de Argentina [Revista Cubana] marzo 2016 [citado el 17 de mayo del 2020] vol. 42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662016000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
17. García, J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia [Revista cubana] Junio 2017 [citado el 17 de mayo del 2020] 43(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/191-203/es>
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 15 de oct. 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4430/ADULT_O_DETERMINANTES_MORENO_DE_LA_CRUZ_ESTHER_MILAGRITOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Flores, N. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Perú. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] 2018 [citado el 15 de oct. 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULT_O_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. 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 3 de octubre del 2019] disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7378/ADULTOS_JOVENES_DETERMINANTES_RUIZ_QUICHIZ_RICARDO_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Echabautis, A. Estilos de vida saludable y factores Biosocioculturales en Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Lima [tesis para obtener el título profesional de enfermería] 2019 [citado el 11 de julio del 2020] disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Hipólito, R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros - Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote. [tesis para obtener el título profesional de enfermería] 2016 [citado el 3 de octubre del 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Chuquizuta, I. Determinantes de la Salud en Adultos maduros en el sector en Triunfo – la Esperanza, 2018. Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] 2019 [citado el 10 de julio. 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15835/ADULT>

[OS SALUD CHUQUIZUTA COLLANTES INGRID AURORA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

24. Cerna, Q. Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros AAHH Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. Perú. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2019 [citado el 11 de julio de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15091/ADULTOS_MADUROS_CERNA_QUISPE_ROSMERY_CELINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Salud y poesía. Informe lalonde [Página de internet] marzo 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
26. Opimec. Un enfoque positivo de atención a la cronicidad [Página de internet] marzo 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.opimec.org/documentos/4869/unidad-3-ganar-en-salud-un-enfoque-positivo-de-atencion-a-la-cronicidaddup/10931/comentarios/>
27. Salud y solidaridad. Recordando los determinantes de la salud de Lalonde [Página de internet] marzo 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
28. Alt.Galli A. Factores determinantes de la salud [Página de internet] 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

29. Silberman M., Moreno, L., Kawas, V., González E. Determinantes Sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal. Una experiencia desde los centros de salud pública. Revista de la Facultad de Medicina. México. Vol.56 no.4 [Artículo de Internet] 2013 [citado el 18 de oct. 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400004
30. Download scientific Diagram. Modelo socioeconómico de salud [Página de internet] 2018 [citado el 27 d noviembre del 2019] Disponible en: https://www.researchgate.net/figure/Figura-61-Modelo-socioeconomico-de-salud_fig3_280038436
31. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Perú. Esan ediciones [Libro en internet] 2017 [citado el 18 de oct. 2018]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
32. OPS. Determinantes sociales de la salud en la región de las Américas [Página de internet] 2018 [citado el 8 de mayo del 2020] disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es
33. "Salud". En: Significados.com. [Página de internet]2019 [citado el 24 de Julio2020] Disponible en: <https://www.significados.com/salud/>

34. OPS. Equidad en salud [Página de internet] 2019 [citado el 24 de Julio 2020] disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
35. García S., Gutiérrez J. Secretaría de Salud/Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS). Primer Informe sobre Desigualdades en Salud en México. [Página de internet] 2019 [citado el 24 de julio 2020] disponible en: http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/1_informe_desigualdad_mexico.pdf
36. Adultez. En: Significados.com. [Página de internet] 2019 [citado el 24 de Julio del 2020] Disponible en: <https://www.significados.com/adultez/#:~:text=Qu%C3%A9%20es%20Adultez%3A,decir%20alcanza%20su%20edad%20adulta.&text=Sin%20embargo%2020en%20t%C3%A9rminos%20generales,60%20a%C3%B1os%20de%20edad%20aproximadamente.>
37. Universia Costa Rica. Tipos de investigación: descriptiva, exploratoria y explicativa [Página de internet] septiembre 2017 [citado el 9 de mayo del 2010] Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es
38. Sanfeliciano A. Diseños de investigación: enfoque cualitativo y cuantitativo [Página de internet] septiembre 2017 [citado el 9 de mayo del 2010] Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/disenos-de-investigacion-enfoque-cualitativo-y-cuantitativo/>

39. Hidrugo J. Diseño de investigación científica para contrastar Hipótesis. [Página de internet] 31 del 2015 [citado el 31 de oct. 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-pdf>
40. Robles L. Promoción de la salud y determinantes Sociales de la Salud. Ministerio de la Salud. [Internet] 2016 [citado el 6 de julio del 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/lroblesg/promocion-de-la-salud-y-determinantes-sociales-de-la-salud-dr-robles-guerrero>
41. Fao. Vocabulario referido al género. [Página de internet] 2017 [citado el 24 de noviembre del 2019] disponible en: <http://www.fao.org/3/x0220s/x0220s01.htm>
42. De conceptos.com. concepto de edad. [Página de internet] 2017 [citado el 22 de noviembre del 2019] disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
43. Eustat. Nivel de instrucción [página de internet] 2015 [citado el 6 de julio del 2018] disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
44. Eco- Finanzas. Ingreso económico [Página de internet] 2018 [citado el 22 de noviembre del 2019] disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

45. De.conceptos. Concepto de ocupación [Página de internet] 2018 [citado el 23 de noviembre del 2019] disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
46. Wikipedia. Entorno Saludable. [Página de internet] 2017 [citado el 31 oct. 2018]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Entorno_saludable
47. Florncia Ucha. Definición de vivienda [Página de internet] 2017 [citado el 31 oct. 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
48. Doktuz. Estilos de vida saludable. [Página de internet] 2017 [citado el 31 de oct. 2018]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
49. Minsalud. Orientaciones para la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. Bogotá [Página de internet] 2015 [citado el 31 de oct. 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-redes-sociales-comunitarias-pic.pdf>
50. Vega D. determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano tres estrellas Chimbote, 2017. Chimbote. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2017 [citado el 15 de oct. 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. INEI. Panorama demográfico [Página de internet] 2019 [citado el 25 de julio del 2020] disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1671/libro.pdf
52. Huayna E. determinantes de la salud en adultos del Distrito Sama, las Yaras_ Tacna. 2016. Tacna. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2018 [citado el 15 de oct. 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Organización de las Naciones Unidas para Alimentación y la Agricultura. Paraguay en la mira [Página de internet] 2019 [citado el 25 de julio del 2020] disponible en: <http://www.fao.org/paraguay/fao-en-paraguay/paraguay-en-una-mirada/es/>
54. Arrieta E. sexo y género. [Página de internet] 2017 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.diferenciador.com/sexo-y-genero/>
55. Telesur. Estudio revela que hay más mujeres que hombres en el mundo. [Página de internet] 20 de Agosto 2019 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.telesurtv.net/news/Estudio-revela-que-hay-mas-mujeres-que-hombres-en-el-mundo-20150820-0014.html>
56. La República. Censo 2019: más de 31 millones de habitantes y el 50,8% son mujeres. [Página de internet] 25 de Junio 2019 [citado el 24 de julio del 2020]

- disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1267442-censo-2017-31-millones-habitantes-508-son-mujeres/>
57. RPP Noticias. Trujillo: estadísticas aún mantienen a la mujer en desventaja. [Página de internet] 6 de Marzo 2019 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: <https://rpp.pe/peru/la-libertad/trujillo-estadisticas-aun-mantienen-a-la-mujer-en-desventaja-noticia-1035197?ref=rpp>
58. INE. El 27% de la población peruana son jóvenes [Página de internet] 6 de Marzo 2019 [citado el 18 de octubre del 2019] disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-27-de-la-poblacion-peruana-son-jovenes-8547/>
59. DeConceptos.com. Concepto de edad. [Página de internet] 2019 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
60. Defensoría del pueblo. Envejecer en el Perú: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores [Página de internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%20DEL-PUEBLO-INFORME-ENVEJECER-EN-EL-PERU.pdf>
61. OMS. Enfermedades no transmisibles [Página de internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 20120] disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
62. Huertaz S. determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Campo Ferial-Castilla-Piura, 2016. Piura. [Tesis para optar el Título

- de Licenciada en Enfermería] 2019 [citado el 15 de oct. 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11035/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_HUERTAS_ORTIZ_SANDRA_PYERINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Ana P, Ñopo, H. Ser joven en el Perú: educación y trabajo [Página de internet] mayo 2019 [citado el 3 de mayo del 2020] disponible en:
<https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/AI37.pdf>
64. Eustat. Nivel de instrucción. [Página de internet] 2019 [citado el 17 de octubre del 2019] disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
65. Censo 2019. Resultados de la región Piura. [Página de internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 2020] disponible en: <http://lunaconsultores.com/wp-content/uploads/2019/02/Resultados-CENSO-2017-en-la-Regi%C3%B3n-Piura.pdf>
66. Fuchs. Jóvenes en el limbo [Página de internet] 2019 [citado el 3 de mayo del 2020] disponible en:
https://www.camaralima.org.pe/RepositorioAPS/0/0/par/EDICION728/Ed_digital_728.pdf
67. Eco finanzas. Ingreso económico. [Página de internet] 2018 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

68. ONU. Índice de feminidad en hogares pobres [Página de internet] 2019 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/indice-feminidad-hogares-pobres>
69. Hilda J. Contrato de trabajo eventual. [Página de internet] 2017 [citado el 19 de octubre del 2019] disponible en: <https://derecho.laguia2000.com/derecho-laboral/contrato-de-trabajo-eventual>
70. Gestipolis. Qué es desempleo, qué lo causa, qué tipos hay, cómo se mide. [Página de internet] 2016 [citado el 22 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.gestipolis.com/que-es-desempleo-que-lo-causa-que-tipos-hay-como-se-mide/>
71. Garay, A. Determinantes de la salud del adulto. asentamiento humano Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2019 [citado el 22 de oct. 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13067/PERSONA_ADULTO_GARAY_AHUANARI_ARACELI_DEL_MILAGRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Realia. Vivienda unifamiliar [Página de internet] 2019 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.realia.es/que-es-vivienda-multifamiliar>
73. Huertas, R. Situación de la Iniciativa de Vivienda Saludable en Perú [Página de internet] 2016 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=reportes-nacionales&alias=1419-red-peruana-vas&Itemid=226

74. Bautista, B. determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Fátima– Veintiseis de Octubre – Piura, 2015. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2018 [citado el 22 de oct. 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8004/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_%20BAUTISTA_LACHIRA_DIANA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Mena, G. determinantes de la salud en la persona adulta en la Urbanización Popular Vencedores 15 de Abril – Sullana, 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2019 [citado el 22 de oct. 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_MENA_GARCIA_GLADYS_MARIT A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Saveedra R. “Intervención de enfermería en la salubridad de las familias en la comunidad de Karcatera 2014 - 2018” [Página de internet] 2017 [citado el 4 de mayo de 2020] disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3075>
77. Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. Plan Estratégico Institucional (PEI) 2016-2018 del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento [Página de internet] 2019 [citado el 4 de mayo de 2020] disponible en: <http://www3.vivienda.gob.pe/transparencia/documentos/PEI-2016-2018-2017.pdf>

78. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el Paraíso _ Huacho, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2018 [citado el 22 de oct. 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Vásquez B. determinantes de la salud en el adulto. asentamiento humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2016. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] 2016 [citado el 22 de oct. 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO_DETERMINANTES_VASQUEZ_CERNA_BREYNER_SAMIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Bembibre C. Definición ABC. Definición de Hacinamiento. [Página de internet] 2019 [citado el 22 de noviembre del 2019] disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>
81. Mamani V. “Sistema de agua potable, saneamiento básico y el nivel de sostenibilidad en la localidad de Laccaicca, Distrito de Sañayca, Aymaraes-Apurímac, 2017” [tesis para optar el título de ingeniero civil] 2018 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/142/Tesis%20-%20Sistema%20de%20agua%20potable%2C%20saneamiento%20b%C3%A1sico%20y%20el%20nivel%20de%20sostenibilidad%20en%20la%20localidad%20de%20laccaicca%2C%20distrito%20de%20Sa%C3%B1ayca%2C%20>

Aymaraes%20-

%20Apur%C3%ADmac%2C%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. Gálvez N. “Evaluación y mejoramiento del sistema de saneamiento básico en la comunidad de santa fe del centro poblado de progreso, Distrito de Kimbiri, Provincia de la Convención, Departamento de Cusco y su Incidencia en la condición sanitaria de la población”. [tesis para optar el título de ingeniero civil] 2019 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10720/SISTEMAS_DE_SANEAMIENTO_BASICO_CONDICION_SANITARIA_DE_LA_POBLACION_GALVEZ_JERI_NERY_YANETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y
83. OMS. Saneamiento básico [Página de internet] 2019 [citado el 25 de julio del 2020] disponible en: <https://www.who.int/topics/sanitation/es/>
84. INEI. Producción de agua potable en Lima Metropolitana aumento a 2,0%. [Página de internet] 2018 [citado el 25 de julio del 2020] disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/produccion-de-agua-potable-en-lima-metropolitana-aumento-20-11398/>
85. Gómez C. El acceso al agua y la energía, condición básica para superar la pobreza. [Página de internet] 2016 [citado el 22 de noviembre del 2019] disponible en: [https://elpais.com/elpais/2014/01/13/planeta_futuro/1389606854_541241.htm](https://elpais.com/elpais/2014/01/13/planeta_futuro/1389606854_541241.html)

l

86. Calle, M. factores predisponentes de insalubridad de las viviendas en la comunidad de Llayzhatan de la parroquia Jadan. Cuenca. [tesis para optar el título de enfermería]2016 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21711/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
87. RPP. Perú produce 23 mil toneladas diarias de basura: la alarmante gestión de residuos sólidos. [revista en internet] septiembre 2019 [citado el 4 de mayo del 2020] disponible en: <https://rpp.pe/politica/elecciones/peru-produce-23-mil-toneladas-diarias-de-basura-la-alarmante-gestion-de-residuos-solidos-noticia-1147951>
88. Arévalo J. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7874/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_AREVALO_RODRIGUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
89. Mantilla S. Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en estudiantes universitarios. Colombia [Artículo en internet] 2016 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a02.pdf>
90. Alt. Chinchayan A. Estilos de vida no saludable y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros. Perú [Trabajo Académico para optar el

- Título en Enfermería] 2018 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3523/Estilos_ChinchaynAngulo_Alexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y
91. OMS. El alcohol.[Página de internet] 2018 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
92. Vásquez M. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en la adolescencia: estado Tamaulipas, México. [tesis doctoral] 2016 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_guadalupe_esmeralda_vazquez.pdf
93. Gestión Tendencias. Perú es el tercer país que más consume alcohol en la región. [Página en internet] 2016 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-consume-alcohol-region-96077-noticia/?ref=gesr>
94. Chunga P. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 03 de Abril - la Arena - Piura, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2017 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2048/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_CHUNGA_RISCO_PAULA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva _Tacna, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible

en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6061/ADULTO_DETERMINANTES_LIMACHE_CONDORI_YESENIA_LEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

96. Vázquez B. Determinantes de la salud en el adulto. Asentamiento Humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO_DETERMINANTES_VASQUEZ_CERNA_BREYNER_SAMIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. García G. Derecho al descanso y sueño. [página de internet] 2019 [citado el 27 de noviembre del 2019] disponible en: <https://gradoceroprensa.wordpress.com/2019/01/06/derecho-al-descanso-y-sueno/>
98. Ultima hora. OMS recomienda dormir al menos 6 horas diarias [página de internet] 2018 [citado el 26 de noviembre del 2019] disponible en: <https://www.ultimahora.com/oms-recomienda-dormir-al-menos-6-horas-diarias-n786516.html>
99. Wikipedia. Higiene. [página de internet] 2019 [citado el 26 de diciembre del 2019] disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Higiene>
100. Carrión C. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016 – II [tesis para optar el título en licenciada en nutrición y dietética] 2018 [citado el 5 de mayo

del 2020] disponible en:
http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/547/Carrion_Zavala_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

101. Toronto. Nutrición y ejercicio van de la mano [Página de internet] 2019 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en:
<https://toronto.hispanocity.com/publicacion/nutricion-y-ejercicio-fisico-van-de-la-mano/>

102. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Página de internet] 2017 [citado el 5 de mayo del 2020] disponible en:
https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

103. Yanac G. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano la Primavera I Etapa – Castilla – Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

104. Agencia peruana de noticias Andina. SIS supero los 20 millones de asegurados en el 2019 [página de internet] enero 2019 [citado el 26 de julio del 2020] disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-sis-supero-20-millones-asegurados-el-2019-780682.aspx#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202019%2C%20el,cuentan%20con%20cobertura%20en%20salud.>

105. El heraldo. Qué es un seguro? ¿Qué tipos de seguros existen? [página de internet] octubre 2019 [citado el 7 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.rankia.com/blog/mejores-seguros/2449635-que-seguro-tipos-seguros-existen>
106. Gop. Pe. Seguros de salud. [página de internet] 5 de marzo del 2020 [citado el 7 de mayo del 2020] disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
107. Gonzales H. Calidad de atención [página de internet] 20 de septiembre del 2019 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en: <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
108. Arellano C. Factores de Riesgo asociados a la conformación del Pandillaje en los adolescentes de la Urbanización la Esperanza, Hualmay-2017. [Tesis para optar el título de licenciada en trabajo social] 2017 [citado el 7 de mayo del 2020] disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/64/TFCS_ARELLANO.pdf?sequence=7&isAllowed=y
109. Rondón M. el Pandillaje. [página de internet] 20 de abril del 2018 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en: <https://es.scribd.com/document/376908079/El-Pandillaje>
110. Pinglo M. El Pandillaje. [página de internet] 27 de mayo del 2016 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en: <https://es.slideshare.net/mariaelenapinglorodriguez7/el-pandillaje-dj>

111. Sandoval L. la delincuencia en el Perú y sus Determinantes Económicos - sociales 2001 – 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en trabajo social] 2017 [citado el 7 de mayo del 2020] disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12348/sandovalpelaez_lennin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
112. León J. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2020 [citado el 26 de julio del 2020] disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16753/DETERMINANTES_SALUD_LEON_MACEDO_JUSTINA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
113. Flores M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina – Marcavelica- Sullana, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
114. Ortega M., López S., Álvarez M. El apoyo social. [página de internet] 2017 [citado el 3 de diciembre del 2019] disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
115. Fernández R. redes sociales, apoyo social y salud. [página de internet] 2016 [citado el 3 de diciembre] disponible en: <https://ddd.uab.cat/pub/periferia/18858996n3/18858996n3a4.pdf>

116. Espam. Redes de apoyo social. [página de internet] 2016 [citado el 3 de diciembre] disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
117. Pérez J., Merino M. Seguro Social [página de internet] 2019 [citado el 3 de diciembre] disponible en: <https://definicion.de/seguro-social/>
118. Gob.pe. Programa juntos. [página de internet] 2019 [citado el 7 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.gob.pe/588-programa-nacional-de-apoyo-directo-a-los-mas-pobres-juntos-programa-juntos>

ANEXO 01

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

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

De esta fórmula tenemos:

N = Universo de estudiantes ()

n = Tamaño de muestra ¿?

Z = Nivel de confianza elegido igual a 1.96

p = Proporción Positiva = 50% = 0.5

q = Proporción negativa es = 50% = 0.5

e = error máximo permitido (5% = 0.05)

Reemplazamos:

$$n = \frac{(3.8416) \times (0.5) \times (0.5) \times (398)}{((3.8416) \times (0.5) \times (0.5) + (0.0025) \times (397))}$$

$$n = 195.7290183829$$

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Completa / Superior Incompleta ()
- Superior no Universitaria Completa e Incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda :

5.1. Tipo:

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

5.2 Tenencia:

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

- Alquiler venta ()
- Propia ()

5.3 Material del piso:

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

5.4 Material del techo:

- Madera, estera ()
- Estera ()
- Estera y barro ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

5.5 Material de las paredes:

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

5.6 Cuantas persona 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 ()
- Otro ()

9. Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad para cocinar ()
- Leña, carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (corona 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 ()

- Se entierra ()
- Se quema ()
- carro recolector. ()

12. ¿con que frecuencia 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 ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

2.1 ¿actualmente fuma?

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

2.2 ¿con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

2.3 ¿Cuántas horas duerme Ud?

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

2.4 ¿con que frecuencia se baña?

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

2.4 ¿En su tiempo libre realiza actividad física?

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguno ()

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

	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	una vez al mes	Nunca o casi nunca
Alimentos					
Fruta					
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas,.....					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
legumbres					
Embutidos, enlatados					

Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

3.1 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

3.2 ¿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 ()

3.3 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Programa juntos ()
- Club de madres ()
- Comedores populares ()
- No recibo ()

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

- Hospital ()

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

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

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

3.6 Qué tipo de seguro tiene Usted:

- Es Salud ()
- SIS-MINSA ()
- Sanidad ()
- Particular ()
- Ninguno ()

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

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

5 En general, ¿la calidad de atención que recibe en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()

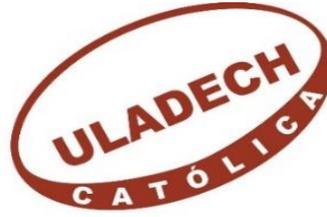
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

6 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concentrada en reuniones de trabajo a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes que actuaron como jueces, información respecto a la matriz operacionatizacion 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 los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur _ Víctor Larco Herrera, 2018. (Anexo N°2)

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total; acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones.

Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi 2004).

$$V = (x' - 1) / k$$

Dónde:

x : Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra

1: 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 los Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires Sur –Víctor Larco Herrera, 2018

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha de Validación del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto en las regiones del Perú”
3. Cada experto revisó cada ítem del cuestionario respondiendo a las siguientes preguntas: ¿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
5. Posteriormente se calculó el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Tabla 01)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos quienes realizaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1. (Tabla 02)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000

6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos Aires sur_ Víctor Larco herrera, 2018

ANEXO N° 4

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD INTER EVALUADOR:

Se evaluó aplicando el cuestionario a las mismas personas por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del coeficiente de kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistados, un valor a partir de 0.8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador. (Anexo N° 3)

**TABLA 2. REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE
LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de respuestas válidas
Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10				
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2.9	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2.9	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3

	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3

de Validez del Instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _
VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018

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
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECON								

OMICO									
P1									
Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									

Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									

Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									

Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					1	2	3	4	
Comentario:									

Gracias por su colaboración

ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TITULO:

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO BUENOS AIRES SUR _
VÍCTOR LARCO HERRERA, 2018”**

Yo.....

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

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

.....

FIRMA